

**ORDENA APLICAR SANCIÓN AL
TRABAJADOR REFERIDO POR LOS
MOTIVOS QUE SE INDICAN.**

RESOLUCIÓN N° 199 /2023

San Miguel, 25 de agosto de 2023.

VISTOS

1. El Memorándum Reservado N° 02/2023, de fecha 05 de abril de 2023, emitido por la Directora del CESFAM Barros Luco, doña Yarmila Rajdl López, y dirigido a la Directora de Salud (S), doña Pamela Burgos Rodríguez, ambas de la Corporación Municipal de San Miguel, mediante el cual se solicita revisar la documentación referente a situación acontecida a usuaria de iniciales Y.A.S., tras atención con odontólogo de nuestras dependencias, [REDACTED] el cual notificó evento centinela.

2. El Memorándum N° 988/2023, de fecha 13 de abril de 2023, emitido por la Directora de Salud (S), doña Pamela Burgos Rodríguez, y dirigido a la Suscrita, ambas de la Corporación Municipal de San Miguel, mediante la cual, en atención a lo indicado en la materia, solicita de manera urgente instruir Sumario Administrativo por situación acontecida a usuaria tras atención con odontólogo del CESFAM Barros Luco, [REDACTED] según informe adjunto. Se propone para la función de Fiscal, al Asesor Técnico de la Dirección de Salud, don Pablo Bravo Greene, Cirujano Dentista.



3. El Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, de marzo de 2022, elaborado por doña Verónica López Cavieres, Encargada de Calidad del CESFAM Barros Luco; revisado por doña Carolina Leal Peredo, del Comité de Calidad del CESFAM Barros Luco; y aprobado por la Directora del CESFAM Barros Luco, doña Yarmila Rajdl López.

4. El análisis evento centinela, realizado con fecha 24 de marzo de 2023 por el Comité de Calidad conformado por doña Carolina Leal, doña Camila Silva y doña Verónica López; la Jefa de Sector, doña Camila Silva, la Dirección del CESFAM Barros Luco, representada por doña Yarmila Rajdl y doña Jimena Araya; y el funcionario [REDACTED] por el caso ocurrido el día 20 de marzo de 2023, tras el procedimiento de extracción odontológica realizado a la usuaria de iniciales Y.A.S.

5. La Resolución N° 77/2023, de fecha 20 de abril de 2023, emitida

6. por la Suscrita, la cual ordenó instruir Sumario Administrativo en contra de [REDACTED] [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED] Asesor Técnico de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de San Miguel, por la extracción errada de pieza dental de la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, y su eventual responsabilidad administrativa en los hechos; y contra toda otra persona funcionaria o funcionario que resulte

tener responsabilidad administrativa o se encuentre involucrado o involucrada en los hechos descritos y denunciados, y respecto de cualquier otro hecho que revista de gravedad, de los cuales se tome conocimiento durante el desarrollo del presente Sumario Administrativo, en atención a los términos solicitados y ya descritos anteriormente.

7. La Resolución N° 01/2023, de fecha 24 de abril de 2023, emitida por el Fiscal, mediante la cual se acepta el cargo de Fiscal; designa como Actuaría a doña Alejandra Carolina Muñoz Morales, cédula de identidad N° 17.086.445-k, Asesora Técnica de la Dirección de Salud dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel; y fija como domicilio Fiscal en las dependencias de la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de San Miguel ubicada en Llico N° 575, San Miguel; asimismo, se determina como casilla de correo electrónico para recibir documentación: pbravo@corporacionsanmiguel.cl. Dicha Resolución, es notificada personalmente con fecha 25 de abril de 2023 al inculpado, según consta a fojas 36 del expediente sumarial.

8. La Resolución N° 02/2023, de fecha 27 de abril de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene solicitud de antecedentes que indica a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía correo electrónico con fecha 27 de abril de 2023, según consta a fojas 39 del expediente sumarial, con acuso recibo el mismo día.



9. La Resolución N° 03/2023, de fecha 27 de abril de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene solicitud de antecedentes que indica a don Emanuel Porma Castro, Jefe Interino del Departamento de Personal y Remuneraciones de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía correo electrónico con fecha 2 de abril de 2023, según consta a fojas 82 del expediente sumarial.

10. La Resolución N° 04/2023, de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Hellen Muñoz del Canto, cédula 15.887.290-0, TENS del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel.

11. La Resolución N° 05/2023, de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Carolina Leal Peredo, cédula de identidad N° 16.660.395-1, Odontóloga del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada personalmente con fecha 02 de mayo de 2023, según consta a fojas 91 del expediente sumarial.

12. La Resolución N° 06/2023, de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Verónica López Cavieres, cédula de identidad N° 12.937.777-1, encargada de calidad del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada personalmente con fecha 02 de mayo de 2023, según consta a fojas 93 del expediente sumarial.

13. La Resolución N° 07/2023, de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Yohana Acosta Suarez, cédula de identidad N° 27.452.988-1, usuaria del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada personalmente con fecha 04 de mayo de 2023, según consta a fojas 95 del expediente sumarial.

14. La Resolución N° 08/2023, de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía correo electrónico con fecha 03 de mayo de 2023, según consta a fojas 104 a 106 del expediente sumarial.

15. El Acta N°1 de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia que [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, no se encontraba en las dependencias de su lugar de trabajo para la notificación de la Resolución N°08/2023, debido a licencia médica.

16. El Acta N°2 de fecha 02 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia que doña Hellen Muñoz del Canto, cédula de identidad N° 15.887.290-0, TONS del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, no se encontraba en las dependencias de su lugar de trabajo para la notificación de la Resolución N°04/2023, debido a licencia médica.



17. La Resolución N° 09/2023, de fecha 03 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Hellen Muñoz del Canto, cédula de identidad N° 15.887.290-0, TONS del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada personalmente con fecha 08 de mayo de 2023, según consta a fojas 101 del expediente sumarial.

18. La declaración de la testigo doña Carolina Leal Peredo, cédula de identidad N° 16.660.395-1, odontóloga del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel., de fecha 05 de mayo de 2023, que rola de fojas 112 a 118 del expediente sumarial.

19. La declaración de la testigo doña Verónica López Cavieres, cédula de identidad N° 12.937.777-1, encargada de calidad del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel., de fecha 08 de mayo de 2023, que rola de fojas 119 a 122 del expediente sumarial.

20. La declaración de la afectada doña Yohana Acosta Suarez, cédula de identidad N° 27.452.988-1, usuaria del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 09 de mayo de 2023, que rola de fojas 123 a 127 del expediente sumarial.

21. La declaración de la testigo doña Hellen Muñoz del Canto, cédula de identidad N° 15.887.290-0, TONS del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel., de fecha 09 de mayo de 2023, que rola de fojas 128 a 131 del expediente sumarial.

22. La declaración del Sumariado don [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 10 de mayo de 2023, que rola de fojas 143 a 150 del expediente sumarial.

y todos los documentos que se acompañan vía correo electrónico con fecha 11 de mayo de 2023 que rola de fojas 151 a 222 del expediente sumarial.

23. La Resolución N° 10/2023, de fecha 17 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, dirigida a la Suscrita, por medio de la cual se solicita ampliación de plazo de investigación del presente Sumario Administrativo.

24. La Resolución N° 97/2023, de fecha 22 de mayo de 2023, emitida por la Suscrita, que concede una ampliación de 20 días hábiles del plazo de investigación, hasta completar este término de 40 días hábiles.

25. El Acta N°3 de fecha 24 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia que [REDACTED] cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, no acusa recibo del correo enviado con fecha 23 de mayo de 2023, donde se notifica la Resolución N° 97/2023, de fecha 22 de mayo de 2023, emitida por la Suscrita, que concede una ampliación de 20 días hábiles del plazo de investigación, hasta completar este término de 40 días hábiles.



26. La Resolución N° 11/2023, de fecha 26 de mayo de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía presencial con fecha 29-05-2023, según consta a fojas 231 del expediente sumarial.

27. La declaración de la testigo doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 01 de junio de 2023, que rola de fojas 232 a 236 del expediente sumarial.

28. El correo electrónico, de fecha 01 de junio de 2023, enviado por la testigo doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se entregan antecedentes en relación a su declaración, según consta a fojas 237 en adelante del cuaderno sumarial.

29. La Resolución N° 12/2023, de fecha 20 de junio de 2023, emitida por el Fiscal, por medio de la cual se declara cerrado el periodo de investigación del presente Sumario Administrativo, la que es notificada de manera presencial con misma fecha al Sumariado, según consta a fojas 260 del cuaderno sumarial.

30. La Resolución N° 13/2023, de fecha 27 de junio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene formulación de cargos al Sumariado, [REDACTED] cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, la que se notificó personalmente al Sumariado con fecha 27 de junio de 2023, según consta a fojas 273 del expediente sumarial.

31. La Resolución N° 14/2023, de fecha 30 de junio de 2023, emitida por el Fiscal, que concede ampliación del plazo de presentación de descargos, de [REDACTED]

██████████ cédula de identidad ██████████ Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, por 05 días adicionales.

32. El escrito presentado por el Sumariado, ██████████ cédula de identidad ██████████ Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, con fecha 10 de julio de 2023, mediante la cual: EN LO PRINCIPAL: Formula descargos. EN EL PRIMER OTROSÍ: Se tenga presente situaciones de Acoso Laboral que indica. EN EL SEGUNDO OTROSÍ: Acompaña Documentos. EN EL TERCER OTROSÍ: Solicita se abra Término Probatorio. EN EL CUARTO OTROSÍ: Solicita Diligencias Probatorias. EN EL QUINTO OTROSÍ: Confiere Poder. EN EL SEXTO OTROSÍ: Se tenga Presente Firma Electrónica.

33. La Resolución N° 15/2023, de fecha 13 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que resuelve el escrito presentado por el Sumariado con fecha 10 de julio de 2023, en el siguiente sentido: **En lo principal:** Se tenga por formulado los descargos dentro de plazo, **en el primer otrosí:** Se tiene presente para efectos de contexto, de todas formas, y al no evidenciarse una denuncia formal, remítanse los antecedentes a la Dirección de Salud afín de que se tomen las acciones necesarias, en razón a que no tienen directa relación con el objeto del presente Sumario Administrativo, **en el segundo otrosí:** Téngase por acompañados los documentos; **en el tercer otrosí:** Se aprueba otorgar término probatorio hasta el máximo legal de 20 días hábiles en conformidad al artículo 136 de la Ley N° 18.883, **en el cuarto otrosí:** Se aprueban las diligencias probatorias signadas en los numerales 1, 2 y 3, y se rechaza la n° 4 al ser de aquella protegida por datos personales y derechos del paciente. Una vez evacuada la resolución que cite a declarar a la persona ofrecida por el Sumariado, incorpórese el pliego de posiciones respectivo previo a la toma de declaración, **quinto otrosí:** Téngase por conferido poder, **sexto otrosí:** Téngase presente. Dicha Resolución, es notificada mediante correo electrónico, con fecha 13 de julio de 2023, a las casillas de correo electrónico de don Juan Carlos Miranda Artigas y su Abogado de la Resolución N° 15/2023, según consta a fojas 875 y 876, y notificada de forma presencial al Sumariado con fecha 13 de julio de 2023 según consta a fojas 877.



34. La Resolución N° 16/2023, de fecha 17 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que especifica realiza el cambio de actuario del Sumario, pasando a hacer las veces de actuario, doña María Luisa Mardones Leyton, Cl. 14.123.231-2, Asesora Técnica perteneciente a la Dirección de Salud de la Corporación Municipal de San Miguel, para efectos de continuar con la tramitación del procedimiento sumarial. La que fue notificada al inculpado y su apoderado con fecha 18 de julio de 2023, a través de correo electrónico según consta a fojas 878.

35. Los dos escritos, de fecha 17 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante vía correo electrónico, en representación del Sumariado, ██████████, cédula de identidad ██████████ Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde estos dos escritos se refieren: Uno en que se interpone recurso de reposición, en contra de la Resolución N° 15/2023 de 13 de julio de 2023, y el otro en que se acompañan documentos, se ratifican documentos acompañados y se solicitan nuevas diligencias probatorias. Además, se remiten los documentos que se acompañan en lo principal del segundo escrito.

36. La Resolución N° 17/2023, de fecha 20 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene citación a declarar dentro del término probatorio a doña Tamara Maza Rubillo, cédula de identidad N° 18.742.415-1, Odontóloga en el CESFAM Barros Luco de la

Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía presencial con fecha 20-07-2023, según consta a fojas 896 del expediente sumarial.

37. La Resolución N° 18/2023, de fecha 20 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene solicitud de antecedentes en término probatorio que indica a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía presencial con fecha 20-07-2023, según consta a fojas 898 del expediente sumarial.

38. La Resolución N° 19/2023, de fecha 20 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene la respuesta a los dos escritos, de fecha 17 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED]. Que resuelve con respecto al primer escrito: 1. Con respecto a que se acompañan documentos, se ratifican documentos acompañados y se solicitan nuevas diligencias probatorias. **En lo principal:** Se tienen presente los documentos que sean útil, pertinente y plausible de acuerdo al objeto del sumario, de todas formas, se advierte que el plazo para su presentación se encuentra vencido, encontrándose vigente únicamente el término probatorio para las diligencias probatorias requeridas en conjunto con la presentación de descargos, **Primer otrosí:** Por ratificados los documentos que fueron presentados dentro de plazo, **Segundo otrosí:** Se rechaza la diligencia probatoria por extemporánea.



Que resuelve con respecto al segundo escrito: 2. Con respecto a la Reposición: **En lo principal se resuelve:** Que en consideración a las amplias facultades que posee el Fiscal, se accede a la solicitud de fichas clínicas de las personas referidas. A su vez respecto del pliego de posiciones se tendrá por acogida, teniendo presente que el Fiscal posee las amplias facultades para que a la declaración sea necesaria, útil, pertinente y plausible de acuerdo al objeto del Sumario.

39. El correo electrónico, de fecha 21 de julio de 2023, emitido por doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, dirigido al Fiscal, mediante el cual informa de manera parcial con las notas de mérito del Sumariado.

40. El escrito, de fecha 24 de julio de 2023, presentado por el Sr. Abogado Patrocinante vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED], Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se remite un escrito en el que se interponer Recurso de Reposición, respecto de la Resolución N° 19/2023 de 20 de julio de 2023.

41. La Resolución N° 20/2023, de fecha 25 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene solicitud de antecedentes en término probatorio que indica a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía correo electrónico con fecha 25 de julio de 2023, según consta a fojas 957 del expediente sumarial.

42. El correo electrónico, de fecha 25 de julio de 2023, emitido por doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la

Corporación Municipal de San Miguel, dirigido al Fiscal, mediante el cual informa los eventos adversos y centinelas en los últimos 15 años.

43. El correo electrónico, de fecha 26 de julio de 2023, emitido por el Fiscal, donde se solicita a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, se envié la información completa con respecto a la Resolución N°18, específicamente con respecto al ítem de eventos adversos y centinelas.

44. El correo electrónico, de fecha 26 de julio de 2023, emitido por doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, dirigido al Fiscal, mediante el cual aclara la información con respecto a los eventos adversos y centinelas en los últimos 15 años del CESFAM Barros Luco.

45. La declaración de doña Tamara Maza Rubillo, cédula de identidad N° 18.742.415-1, Odontóloga en el CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 26 de julio de 2023, que rola de fojas 1009 a 1018 del expediente sumarial.



46. La Resolución N° 21/2023, de fecha 31 de julio de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene la respuesta al escrito "recurso de reposición", de fecha 24 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED] cédula de identidad [REDACTED]. Donde **en lo principal** se resuelve: "Se rechaza a la solicitud, puesto que las amplias facultades del Fiscal, se enmarcan dentro de un marco normativo, el cual limita a la solicitud de gestiones probatorias a ser requeridas aun plazo específico referido en el artículo 136 de la Ley N° 18.883, el cual no fue requerido en tiempo y forma".

47. El escrito, de fecha 31 de julio de 2023, presentado por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED], Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, donde remite un escrito en el que se solicita en lo principal: Ampliación de diligencia probatoria, en el primer otrosí: Se hacen presente los hechos que constituirían ilícitos penales relativos a la Resolución que da inicio al Sumario Administrativo, y en contra de la Directora del CESFAM Barros Luco, al no haber acompañado toda la documentación requerida del Sumariado, y se solicita se efectúen denuncias, y en el segundo otrosí: Se solicita se resuelva recurso de reposición que se indica.

48. El correo electrónico, de fecha 31 de julio de 2023, emitido por el Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED], Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, donde se solicita se remita el expediente actualizado del presente sumario administrativo, en el que se contemple la declaración de doña Tamara Maza Rubillo, el audio de su declaración y todos los antecedentes allegados al Sumario Administrativo.

49. La Resolución N° 22/2023, de fecha 08 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene la respuesta al escrito de fecha 31 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED]. Donde **En lo principal** se resuelve:

se aprueba la ampliación de la diligencia probatoria. Respecto del **Primer Otrosí** y respecto del punto N°1 se rechaza la solicitud, con respecto al punto N° 2 se acoge la solicitud. **Segundo otrosí:** Estese al mérito de los antecedentes, y téngase presente la Resolución N° 21 de fecha 31 de julio de 2023 que resuelve la Reposición ingresada por el Sumariado con fecha 24 de julio de 2023.

50. El correo electrónico, de fecha 08 de agosto de 2023, emitido por este Fiscal, donde se solicita al Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, [REDACTED], [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en relación a la grabación de la declaración de doña Tamara Maza Rubillo y con la finalidad de resguardar la confidencialidad de la declaración y el resguardo del debido proceso, la Fiscalía propone como medida se fije una audiencia para los efectos de que el Sumariado y su Abogado Patrocinante, puedan efectuar un contraste entre la grabación y transcripción de la declaración. Se actualiza en este hecho el expediente sumarial.

51. La Resolución N° 23/2023, de fecha 08 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que contiene la solicitud de antecedentes en término probatorio que indica a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel. Dicha Resolución, es notificada vía correo electrónico con fecha 08 de agosto de 2023, según consta a fojas 1048 del expediente sumarial.



52. El Acta N°4 de fecha 08 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye la diligencia de proceder a la denuncia por parte del Fiscal en la 12°va Comisaría de San Miguel, ubicada en Gran Avenida José Miguel Carrera 3868, San Miguel, con respecto a la omisión de información por parte de doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel y su comprobante de denuncia.

53. El Acta N°5 de fecha 09 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia se realiza audiencia presencial para escuchar el audio de la declaración de Tamara Maza, para contrastar con el registro escrito de la declaración firmada por la declarante.

54. El correo electrónico, de fecha 10 de agosto de 2023, emitido por el Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, donde se solicita adjuntar el reporte actualizado de felicitaciones para adjuntar en expediente sumarial y poder realizar la comparación con la información entregada por la Directora Yarmila Rajdl.

55. El correo electrónico emitido por el Fiscal, con fecha 10 de agosto de 2023, en respuesta al correo electrónico de misma fecha emitido por el Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, [REDACTED] cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, donde se solicita adjuntar el reporte actualizado de felicitaciones para incorporar en expediente sumarial y poder realizar la comparación con la información entregada por la Directora doña Yarmila Rajdl, donde se acoge la solicitud.

56. La Resolución N° 24/2022, de fecha 10 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, mediante la cual declara vencido el término probatorio, la que es notificada al Sumariado y su Apoderado con misma fecha, a través de correo electrónico, según consta a fojas 1203 del expediente sumarial.

Y CONSIDERANDO

1. Que, en virtud de los hechos investigados y antecedentes acumulados en el presente Sumario Administrativo, además de la Vista Fiscal entregada en el caso, se ha podido establecer lo siguiente:
2. Que, mediante Memorándum Reservado N° 02/2023, de fecha 05 de abril de 2023, emitido por la Directora del CESFAM Barros Luco, doña Yarmila Rajdl López, y dirigido a la Directora de Salud (S), doña Pamela Burgos Rodríguez, ambas de la Corporación Municipal de San Miguel, mediante el cual se solicita revisar la documentación referente a situación acontecida a la usuaria de iniciales Y.A.S., tras la atención recibida por parte del Odontólogo en nuestras dependencias, individualizado como don Juan Carlos Miranda Artigas, el cual notificó evento centinela, y se efectuó la revisión en instancia de reunión:



- Consentimiento informado para cirugía odontológica.
 - Análisis evento centinela.
 - Acta de reunión.
 - Protocolo de sistema de notificación y vigilancia de eventos adversos.
3. Que, mediante Memorándum N° 988/2023, de fecha 13 de abril de 2023, emitido por la Directora de Salud (S), doña Pamela Burgos Rodríguez, y dirigido a la Suscrita, ambas de la Corporación Municipal de San Miguel, mediante la cual, en atención a lo indicado en la materia, solicita de manera urgente instruir Sumario Administrativo por situación acontecida a la usuaria tras atención con el odontólogo del CESFAM Barros Luco, [REDACTED] según informe adjunto. Se propone para la función de Fiscal, al Asesor Técnico de la Dirección de Salud, don Pablo Bravo Greene, Odontólogo.
 4. Que, el Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, de marzo de 2022, elaborado por doña Verónica López Cavieres, Encargada de Calidad del CESFAM Barros Luco; revisado por doña Carolina Leal Peredo, del Comité de Calidad del CESFAM Barros Luco; y aprobado por la Directora del CESFAM Barros Luco, doña Yarmila Rajdl López, que tiene como objetivo general: afianzar la cultura seguridad y calidad de la atención de salud brindada a los usuarios internos y externos del CESFAM, mediante la implementación de un sistema estandarizado de reporte y análisis de eventos adversos y/o centinelas potencialmente prevenibles en el CESFAM Barros Luco. Y como objetivos específicos:
 - Definir Eventos Adverso (EA) y Eventos Centinela (EC) atingentes a nuestro centro y de acuerdo con la normativa técnica.
 - Establecer un sistema de vigilancia, notificación, manejo y análisis de eventos centinela, que pueda asegurar una respuesta oportuna y adecuada.
 - Determinar personal involucrado y responsable de la ejecución de dicho sistema ante la ocurrencia de incidentes, eventos adversos y eventos centinela.

Su ámbito de aplicación está dirigido a todas las acciones y procesos desarrollados por los funcionarios de las diferentes unidades que componen el CESFAM Barros Luco.

El mismo protocolo define como Evento Centinela (EC): Suceso inesperado e imprevisto que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que esto ocurra. Su notificación es obligatoria y debe ser realizada en forma inmediata.

El sistema de vigilancia constara con las siguientes características:

- No punitiva: las personas que notifican están libres del miedo o represalias o sanciones como resultado de la notificación.
- Confidencial: La identificación del paciente, notificador y la institución nunca serán reveladas a terceras personas.
- Independiente: El programa es independiente de cualquier autoridad con poder para sancionar a la organización o al notificado.
- La detección de EA o EC puede realizarse en cualquier momento de la atención de pacientes dentro de las dependencias del CESFAM y/o el vehículo de traslado de pacientes.

El mismo protocolo define que se deben tomar Acciones inmediatas: Cabe destacar que, en caso de existir un riesgo potencial o compromiso de salud de la persona afectada, deben realizarse las medidas necesarias inmediatas para controlar el daño, Luego de estabilizar la situación de salud, quien tomó razón en primera instancia del hecho, debe completar formulario único de manera inmediata y enviar por correo.



5. Que, el análisis evento centinela, realizada con fecha 24 de marzo de 2023 por el Comité de Calidad conformado por doña Carolina Leal, doña Camila Silva y doña Verónica López; la Jefa de Sector, doña Camila Silva, la Dirección del CESFAM Barros Luco, representada por doña Yarmila Rajdl y doña Jimena Araya; y el funcionario don Juan Carlos Miranda Artigas, por el caso ocurrido con fecha 20 de marzo de 2023, tras el procedimiento de extracción odontológica realizado a la usuaria de iniciales Y.A.S, se detecta como problema principal la exodoncia errónea y como causas principales él no verificar al momento de reiniciar el procedimiento, si la pieza dental es la correcta; y se establecen planes de mejora.
6. Las declaraciones ante el Fiscal, de las cuales se puede señalar:
 - a. De la declaración de doña María Carolina Leal Peredo, Odontóloga CESFAM Barros Luco, que consta de fojas 112 a 118, del cual refiere que conoce del caso por el evento centinela de la usuaria individualizada como doña Yohana Acosta Suárez, por procedimiento realizado por el Sr. Miranda, y que conoce del caso puesto que ella tomó el caso al no querer la usuaria volver a atenderse con el odontólogo que le realizó la extracción dental errónea. Que la reunión por el caso centinela a realizar dentro de las 48 horas de ocurrido el caso, se realizó a las 72 horas en razón al día administrativo del Odontólogo. Refiere que a la usuaria le realizaron una exodoncia del diente 4.7, llegó a su casa, y después de una hora y media, llega y se da cuenta que no le sacaron el diente por el cual había consultado, por lo que posterior a esto, retorna al CESFAM y es atendida por SOME quien le solicita que espere. Se le explica la posibilidad de reimplantación a la usuaria, quien refirió no estar segura de eso por lo que llama a su esposo, quien se demora en llegar. La duda principal de la declarante, alude a la locación del diente extraído y que se reimplantaría, y la paciente le refirió que estaba en un vaso con un líquido, y le reimplantan el diente. Lamentablemente la usuaria retorna el día viernes nuevamente por quejas de dolor, y llorando, por lo que la declarante la atendió y le recetó antibióticos además de los medicamentos de analgésico que le recetó el ●.

██████████ quien no prescribió antibióticos el día de la extracción de los dientes 4.7 y 4.8 e implantación del diente 4.7. Se le explicó que lo más probable es que la reimplantación no resultaría exitosa, y que en caso de quedar dicho diente, quedaría con secuelas, por lo que la usuaria refiere consentimiento para la extracción de la pieza dental 4.7. Hace presente que consultó en reunión de calidad al Odontólogo, por qué no se había eliminado el diente extraído posterior a la intervención, a lo que expresa que el ██████████ refirió que estos quedan excepcionalmente en la bandeja; se agrega que deberemos costear una endodoncia o realizar un implante al paciente, a lo cual el ██████████ solicita consultar al Servicio (refiriéndose al SSMS), pero la declarante le refiere que la usuaria que no cumple con los requisitos para ser parte del programa que ejecuta dichos servicios. Que se atendió en el tiempo intermedio a la usuaria para hacer seguimiento del estado del implante, al cual la usuaria refiere que, al 27 de marzo de 2023, ya había indicios de lesión periapical y se veía el hueso vestibular muy disminuido; usuaria ya estaba temerosa a sentir más dolor, el que se intensifica al comer; sin embargo, y tras los hallazgos realizados de lesión, se toma la decisión de extracción de la pieza dental 4.7, la que se realizó el día 03 de abril de 2023, expresando que le responderán con un implante. No se realizó notificación GES por no existir trauma. Detalla que no se ferulizó el diente 4.7, puesto que ella atendió posterior al reimplante, y dicho proceso debe ejecutarse conjuntamente con el reimplante, que este era un diente que la usuaria utilizaba para masticar no tenía los dientes vecinos. Que buscó investigaciones referidas al reimplante, existen casos, pero bajo ciertos criterios, endodoncista, especialistas, que sacan el diente y vuelven a reimplantar, no existen otros criterios; alega que doctor tenía que realizar el procedimiento en un medio aséptico. Los motivos de la exodoncia de la pieza 4.7 se ejecutó puesto que ya se había estado con analgesia y antibiótico, respecto de la cual usuario refirió mejoría en cuanto a la intensidad del dolor, pero que estaba con molestias, que no podía ingerir carne y por tanto el diente no estaba en parámetros de funcionalidad. No hubo complicaciones en la exodoncia del diente 4.7 en abril de 2023. Finaliza su declaración expresando que la usuaria está muy afectada, que es una paciente migrante y el hecho de no estar en su país, no tener redes de apoyo.



- b. Que la declaración de doña Verónica López Cavieres, Encargada de Calidad e IAAS del CESFAM Barros Luco, que rola a fojas 119 a 122, del cual consta que, como Encargada de Calidad, es un deber revisar los casos centinelas que ocurran en el CESFAM, tocándole llevar el caso del ██████████. Refiere que el 20 de marzo de 2023 la llama la Jefa del Sector, doña Camila Silva, informando que ocurrió un evento adverso en el Sector Rojo, con el ██████████ para que pudiese orientarla, se le expresó que tenía que hacer la notificación del caso, a lo que le expresa que el Dr. Se había asesorado con otro Odontólogo, que le preocupaba que acciones ejecutar con la usuaria, recomendando la derivación a psicología. Que la reunión establecida en el protocolo a realizar en 48 horas, se ejecutó en 72 horas desde la ocurrencia por día administrativo del ██████████, de la cual participa el Odontólogo, la Dra. Leal que es parte del comité de calidad, la Jefa de Sector, doña Camila Silva, la Directora, la Subdirectora, y ella como Encargada de Calidad. Expresa que no fue necesaria la ayuda psicológica, ya que la paciente estaba tranquila. Se declara que se tomó conocimiento de la situación por concurrencia de la usuaria alegando que se realizó extracción de pieza equivocada y sus reclamos por el dolor, y no por el ██████████. Que, segunda

opinión fue entregada por el Odontólogo Guerra, y este sugiere realización de reimplante. Que la atención habría sido realizada con una aplicación de anestesia, de la cual la usuaria refiere seguir con dolor, motivo por el cual se aplica otra dosis de anestesia, momento en el cual se habría ocasionado el error.

Le llamó la atención que no se recetaran antibióticos. Se consultó con TONS porque no se eliminó la pieza dental en REAS inmediatamente, a lo cual expresa que al estar ocupados los contenedores de residuos peligrosos, se mantuvo la pieza en un frasco, y que odontólogo le habría indicado ponerlo en alcohol y luego en suero. Expresó también que, en la reunión de calidad realizada, en cuanto a los términos de mejoras a implementar, se refiere que el Dr. Debió haber verificado nuevamente a través de la Radiografía antes de extraer la pieza dental, y por parte de [REDACTED] no se dieron argumentos técnicos a dicho respecto, y también se decidió que el Jefe de Sector, debió haber cambiado al Odontólogo tratante para darle continuidad a la atención, también la Dra. Leal iba a compartir la guía de trauma, se realizó seguimiento y acompañamiento vía telefónica a la usuaria. Declara que no existe protocolo para la eliminación de piezas dentales, sólo que existe un contenedor de residuos por sector, porque es muy poco lo que se elimina; según protocolo la TONS es la encargada de dicha eliminación; agrega que TONS no estuvo en reunión de calidad por estar con día administrativo. Expresa que indicación de mantener en alcohol realizada en el acta, la habría entregado el odontólogo.



- c. La declaración de doña Yohanna Acosta Suárez, usuaria afectada, que consta a fojas 123 a 127, del cual se expresa que es usuaria del CESFAM Barros Luco desde el año 2019 aproximadamente, y que fue la afectada por una atención de salud dental, donde el [REDACTED] días antes a la intervención, le habría solicitado realizarse una radiografía dental, la cual se realizó, y pide nueva hora, pero dado el dolor que sentía, acudió a urgencia el día 20 de marzo de 2023, en dicho día la atendió el [REDACTED], quien al ver la radiografía le indica que había que extraerla porque estaba muy dañada, estaba visiblemente dañada, tenía un hueco, por lo que aceptó la intervención, de la cual quedó mordiendo una gasa. Al llegar a su hogar, la usuaria se saca la gasa y se percata que la pieza dental dañada no había sido extraída y le sacaron la pieza dental anterior, se puso mal ante esta situación y acudió nuevamente al CESFAM, y al momento de ver a [REDACTED] éste no le dio crédito sino hasta que revisó el área para comprobar la veracidad de esos dichos, y expresó "a verdad, me equivoqué", por lo que el Dr. Le pide disculpas y tratan de resolver la situación; ella se encontraba afectada, por lo que solicita una segunda opinión, porque el [REDACTED] le habría hablado de poder reimplantar. En dicho momento ella no quería que el Odontólogo la volviera a atender, pero al contactar a otro Doctor, éste no se encontraba disponible, por lo que accedió ser atendida por el [REDACTED] as no tener otra opción, por lo que le extrajeron la muela mala y luego se reimplantó el diente anterior. Expresó que se fue, pero el reimplante le ocasionó demasiado dolor, que pasada la anestesia el dolor aumento y no aguantaba, tenía dolor de cabeza, de oído, hasta el cuello le dolía. A los 3 días volvió al CESFAM porque no aguantaba los dolores, pero buscó la opinión de otro Odontólogo, pero que en un principio no parecían acceder a su solicitud, por lo que se puso a llorar, y expresó que lo único que quería era que le solucionaran el dolor, retirándose del lugar, para ser contactada 30 minutos después para que pudiera volver y ser atendida por la Jefa del Sector.



Consultada respecto de cuánto tiempo transcurrió desde la exodoncia errónea a la atención de reimplante, refiere que pasó una hora aproximadamente para volver al CESFAM, y luego una hora más para que le realicen la extracción de la muela dañada y la reimplantación. Expresa que marido prefería implante por temor de dónde estaba la muela. No sabía en que estaba sumergida la muela. Que le explicaron los pasos a seguir, y le comentaron que le iban a asignar otra hora en una semana más, cuestión que no se concretó, y le dijo que existían posibilidades que sirviera, pero también que no. Ella entendió al doctor que era alta la posibilidad de éxito, luego que se vio con la odontóloga, ella le dio más explicaciones y se dio cuenta que la posibilidad de éxito era baja. Que luego del procedimiento de extracción y reimplante, sólo le recetaron ibuprofeno y paracetamol, pero que posteriormente al verse con la doctora, ella le dio antibióticos, entonces se cuestionó si el [REDACTED] nuevamente falló en la atención. Que cuando la atendió la Dra. Leal, le explicó y le comentó que haría un seguimiento más atento a su situación, que se realizaría al menos un control semanal, y de hecho le asignaron hora ese mismo día. Que el dolor la inhabilitó, no podía trabajar, cuidar a sus hijos, que deseaba extraerse la muela reimplantada, pero la doctora le recomendó esperar, viendo la radiografía, al principio parecía que iba bien, esperaron dos semanas, pero tenía mucho dolor, por lo que le dieron más analgesia y antibióticos, lo cual calmaba, pero igual tenía dolor. Que la doctora le dio más explicaciones del proceso. Finalmente, se tuvo que extraer la muela.

Que, respecto a un posible tratamiento de conducto, el marido expresó que este escuchó que procedía sólo si funcionaba el reimplante. Que con el paso del tiempo el dolor disminuyó, pero siempre estuvo constante, en ningún momento sin dolor, que había momentos en que podría hacer las cosas, esto fue entre las 2 semanas que esperaron, ya en la tercera semana, no sentía dolor. Que el día de la exodoncia definitiva, su sintomatología no era con dolor, a veces puntazos, solamente eso, ella pensó que había funcionado, pero la doctora le expresó lo contrario, pero que ella sí le explicó bien. Finaliza cerrando su declaración refiriendo que se sintió mal, porque al principio no le dieron la atención debida, que el doctor, cuando pasó el primer día, habló con la Dra. Leal y simplemente le comentó, pero no vio más a la Dra. Leal, sino hasta que el caso estaba fuera de control y ella ya se encontraba peor, de hecho, le ofrecieron consulta psicológica, pero que no tenía cabeza para más consultas en el CESFAM que no quería más.

- d. La declaración de la Sra. Hellen Sujey, TONS del CESFAM Barros Luco, que consta a fojas 128 a 131, en que se expresó que su función principal es asistir al odontólogo, preocuparse de la clínica esté en orden, que las cosas no estén vencidas, el llamado de pacientes en la sala de espera, en general todas las funciones asociadas a las labores de TONS. Hace 6 años que trabaja como TONS. Que conoce porqué fue citada, por el caso del [REDACTED] que por lo general trabaja de manera permanente con el Dr. En sus 44 horas. En su relato de los hechos ocurridos el 20 de marzo de 2023, refiere que era la primera paciente de la urgencia ese día, ella trajo una radiografía, el doctor la vio y dijo que se iba a sacar la pieza porque estaba en condiciones de extraerla, se le puso la anestesia, y la paciente mencionó que tenía una taquicardia, siendo consultada si era eso o nervios, a lo cual la usuaria refiere nervios pidiendo esperar un poco; que pasado un rato, la paciente refiere que no se siente bien, se contuvo y una vez calmada se procede a la extracción, en donde el doctor le muestra la pieza a la usuaria y la dejó en una bandeja,

pero que en ningún momento se dieron cuenta que era una pieza errada. Posteriormente, el doctor da las indicaciones post extracción al contar con sólo 20 minutos por atención¹, el cual fue simple y sin complicaciones. Se atendió otra urgencia, cuando llega la encargada de SOME al box y les indica que había una señora llorando, y diciendo que le habían sacado el diente equivocado, una vez que termina con la segunda urgencia, se le comenta al doctor que está la paciente afuera con su marido, ella estaba en shock, llorando, que se contuvo, y ahí el doctor la atiende y le revisa el área, percatándose que había cometido un error, el doctor le pidió disculpas, que nunca le había pasado algo así. Que ella no tuvo acceso a mirar el campo operatorio.

Que el doctor le ofreció, sacar el diente malo y poner un implante donde se había sacado el diente erróneo, por lo que la usuaria sale a hablar con su esposo. En dicho momento, la TONS le refirió que no se podría hacer nada porque el diente estaba ahí, momento en que el doctor le da la indicación de ponerlo en alcohol, y el doctor sale a buscar a la usuaria, al ingresar al box le indica que ponga el diente en suero, y le da la alternativa de reimplantación. En ese momento se intentaron comunicar con la Dra. Maza, dado que usuaria deseaba otra opinión; al no hallarla, acudieron al Dr. Guerra, quien dijo que existía la posibilidad de reimplante, por lo que la usuaria volvió a salir a pensarlo; que pasó entre una hora, una hora y media hasta que la paciente volvió. Se le expresó por el doctor que lo pensara pronto dado que mientras más tiempo pase es más probable que no funcione, luego la paciente decide realizarse el reimplante. Que al parecer quedó bien el diente porque al moverlo para los lados este no se movía. Le consiguieron una hora para radiografía para el viernes, día que la TONS no acudió por ser su cumpleaños, y posteriormente se entera que la usuaria no quiere atenderse más con el doctor. Se le entregó la hora de radiografía, y ahí el doctor va a conversar con la Jefa del Sector para comentar lo ocurrido, y gestionar la hora para el día lunes, el doctor le toma los datos y la Jefa de Sector se compromete a contactarla para el control del día lunes; llegado dicho día la paciente expresa que no se quiere atender con él. Que, consultada por el manejo de la pieza extraída, refiere que esta fue dejada en la bandeja de examen, se termina la atención y se traspasa al frasco de vidrio, luego por indicación del doctor es puesto en alcohol donde estuvo menos de un minuto, para finalmente quedar en suero; que en general el proceso es así, porque el contenedor de REAS está en el box de al lado. Que la pieza no fue desechada de manera inmediata por estar atendiendo urgencias dentales, no se tuvo tiempo suficiente para ir al box de al lado. Una vez terminada las urgencias dentales traspasa los desechos al box de al lado. Que se indicó por el doctor, que se podía reimplantar pero que existía la posibilidad de que no funcionara, que luego de 2 o 3 controles se iba a evaluar. Que entre el tiempo transcurrido hasta la reimplantación desde la exodoncia inicial pasó alrededor de una hora y media, que la primera atención fue a las 8.30, y la segunda alrededor de las 10:30.



7. Que, con fecha 28 de abril de 2023 vía correo electrónico y en respuesta a la Resolución N° 02/2023, dirigida a doña Yarmila Rajdl López, se entrega la Ficha Clínica, con las atenciones desde el 20 de marzo de 2023 en adelante (incluyéndose), de la usuaria de iniciales Y.A.S, Rut: 27.452.988-1, para los fines correspondientes a este periodo investigativo.

La evolución en la ficha clínica de la atención de fecha 20 de marzo de 2023 a la usuaria de iniciales Y.A.S por parte del Sumariado [REDACTED], cédula de

identidad [REDACTED], Odontólogo del CESFAM Barros Luco, indica lo siguiente en su anamnesis:

- Motivo de Consulta: Cavidad en zona media maxilar inferior lado derecho.
- Historia de la Enfermedad: Usuaría niega sintomatología compatible con covid19 ni contacto con persona contagiada. Sin antecedentes sistémicos, farmacológicos ni alérgicos. No fuma ni consume drogas. Al examen clínico se observa caries dentinaria profunda yuxtagingival de diente 4.8 mesial. Usuaría adjunta radiografía periapical de diente 4.8 Donde se observa caries dentinaria profunda subósea y raíz muy corta o con escorzo. Anestesia técnica spix con lidocaina 2%, 2tubos.

Exodoncia simple de diente 4.7 por error. Se indica a la usuaria que dicho diente puede reimplantarse de manera inmediata ya que las raíces se encuentran fusionadas y rectas. La usuaria dice que lo va a pensar, luego de un rato deciden realizar exodoncia de diente 4.8 y reimplante de diente 4.7. Se explica a la usuaria y a su marido lo sucedido. Anestesia técnica spix con lidocaina 2%, 3 tubos Se realiza exodoncia simple de diente 4.8 y se reimplanta diente 4.7. Se realiza ajuste oclusal y desgaste selectivo. Indicaciones post exodoncia orales y escritas: Morder gasa media hora, no escupir agacharse ni hacer ejercicio y no fumar en 5 das. Dieta blanda y fría las primeras 48 horas, nada con granos. RP: Paracetamol 500 mg comprimidos orales, 1cada 8 horas por 5 días (ibuprofeno 400 mg comprimidos orales, 1cada 8 horas por 5 días)



- Se indica mantener dieta blanda por 10 días.
- Se indica morder la gasa todo el día para que la sangre coagulada no aumente la altura del diente.
- Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal Celular usuaria 947895159
- Celular esposo: 983366304
- Se notifica evento adverso a jefa de sector y se gestiona horas de control radiográfico y odontológico con jefa de sector.
- Además, indica la siguiente clasificación diagnóstica: K02.1 - Caries Dentinaria Profunda (Confirmado) Principal - (Repetida).
- Y prescribe los siguientes medicamentos: Ibuprofeno Comprimidos 400Mg: 1 Comprimido cada 8 horas por 5 días de la Receta N°415798827, Paracetamol 500 Mg Comprimidos: 1 Comprimido cada 8 horas por 5 días de la Receta N° 415798827

El Sumariado, según la evolución en ficha clínica, entrega las siguientes indicaciones:

- Indicaciones post exodoncia orales y escritas: Morder gasa media hora, no escupir agacharse ni hacer ejercicio y no fumar en 5 días. Dieta blanda y fría las primeras 48 horas, nada con granos.
- RP: Paracetamol 500 mg comprimidos orales, 1 cada 8 horas por 5 días Ibuprofeno 400 mg comprimidos orales, 1cada 8 horas por 5 días.
- Se indica mantener dieta blanda por 10 días.
- Se indica morder la gasa todo el día para que la sangre coagulada no aumente la altura del diente.
- Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal.
- Celular usuaria 947895159.
- Celular esposo: 983366304
- Se notifica evento adverso a jefa de sector y se gestiona horas de control radiográfico y odontológico con la jefa de sector.

8. Que, con fecha 10 de mayo de 2023, a fojas 143 y siguientes del expediente sumarial, de manera remota vía plataforma Zoom, comparece el Sumariado [REDACTED]

██████████, cédula de identidad ██████████ odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, quién al relatar lo hechos comenta que ese día (20 de marzo de 2023) era la primera urgencia que veían en la mañana, para lo cual tenían destinado 20 minutos, un tiempo relata que se les hace muy corto, y que están siempre apurados con la urgencia.

Agrega que previo a la reimplantación: "la Hellen puso el diente en alcohol (donde estuvo menos de un minuto), yo tengo la idea de que no le indique que pusiera el diente en alcohol, pero la verdad no me acuerdo, porque yo sé que el diente se pone en suero o en leche, al volver con la paciente inmediatamente le indiqué ponerlo en suero, la paciente ingresó y me pidió la opinión de otro profesional, llame a la doctora Tamara Maza, no me contesto, así que llame al doctor Guerra, ahí él le explicó a la paciente que era una opción válida pero que no podía hacerlo él porque estaba con paciente, entonces le explique a la paciente que mientras más tiempo pasara, más células periodontales se morían, ahí la paciente me pidió un tiempo para pensarlo con su marido, le conté que si se hacía el reimplante podía fallar, dado que en el sector posterior es menos probable el éxito que en el anterior", relata que la usuaria finalmente accedió, que realizó la exodoncia del diente con caries (4.8) e hizo el reimplante, complementa que hasta ese momento habían pasado como 1 hora y media o 2 horas.



El Sumariado relata de forma textual: "Producto de la exodoncia errada yo fui citado a la reunión correspondiente por eventos centinelas, donde estaba la directora, subdirectora, jefa de sector, encargada de calidad y una colega, Carolina Leal, donde se analizaron las causas del evento adverso, y se informó que dicha reunión era sin fines punitivos, dado que la idea era evaluar las causas del evento y los costos de la atención de la usuaria en caso de la necesidad de un implante y yo mismo me puse a disposición para costear los costos del implante, la usuaria solicitó ser atendida posteriormente por otro colega, fue atendida por la Dra. Leal, quién me refiere que el reimplante falló y que se debió realizar la exodoncia y se me informó que el caso iba a ser enviado a DIRSAL sin fines punitivos, si no para evaluar la medida reparatoria para con la paciente".

El sumario relata de forma textual: "...he tenido que andar medicado hace mucho tiempo desde el 10 de mayo 2022 por determinación de los médicos que me han tratado, producto del estrés generado por esta situación de hostigamiento".

El sumario relata de forma textual: "Sumando otro antecedente, de acuerdo a lo conversado con la Dra. Maza a ella le ocurrió lo mismo hace mucho tiempo, y no se realizó ningún sumario ni investigación sumaria, incluso ella dejó el caso en ficha clínica, consulte el caso con mis compañeros y me enteré que, el día 16 septiembre 2014; la doctora Maza cometió el mismo error en un usuario llamado Sebastián Vargas Peñailillo, su madre Edith también fue atendida ese mismo día por la psicóloga Gisella Villalobos por la misma causa, ambos sucesos debiesen estar respaldados en ficha clínica, lo curioso es que la subdirectora de esa época, es nuestra directora de ahora Yarmila Rajdi, por tanto yo no debería ser parte de un sumario, va que se trata de errores Involuntarios, y por tanto lo que podemos observar es que existen tratos diferenciados entre funcionarios",

Respecto a la pregunta: ¿En qué medio de conservación estaba la pieza dentaria cuando fue extraída? El Sumariado responde que estaba en un frasco de vidrio sin nada, y cuando salió a buscar a la paciente, la Hellen lo puso en alcohol, pero fue menos de un minuto, posteriormente relata que dio la Indicación de ponerlo en suero. Indica que Hellen le pregunto si ponía en alcohol el diente, y según lo que recuerda, relata que él le dijo que lo esperara un poco, el Sumariado no recuerda haber dado la instrucción de dejar el diente en alcohol.

Respecto a la pregunta: ¿Qué protocolo de reimplantación siguió? Responde que se basó en algunos papers que ha leído, indica que el reimplante no tiene tanta evidencia, pero si

hay varios estudios que hablan de este tema, dado que es una opción súper válida, relata que de la Dra. Maza hizo lo mismo cuando le paso.

Respecto a la pregunta: ¿Por qué no se indicó antibioterapia posterior a la reimplantación? Responde que, si bien está descrito en la literatura que puede ayudar de manera preventiva, indica que no habla un proceso infeccioso y que las atenciones clínicas no son recetas de cocina y que dependen del criterio del profesional, y que como no había Infección, eso no se justificaba. Agrega que, si damos antibioterapia sin necesidad, podemos generar resistencia antibiótica.

Respecto a la pregunta: ¿Tomó en consideración la posibilidad de ferulizar el diente 4.7 posterior a la reimplantación? Responde que en un momento lo pensó, pero se acordó que las guías clínicas que hablan de trauma, cuando hay avulsiones y los dientes se reimplantan, antiguamente se ferulizaban, pero después esto cambia, y como el diente de atrás indica lo íbamos a extraer, no tenía sentido, porque el diente se iba a mover igual, solo afirmado al diente de adelante.

9. Que, con fecha 01 de junio de 2023, a fojas 232 y siguientes del expediente sumarial, de manera presencial en la Fiscalía, comparece la testigo doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, quién al relatar lo hechos comenta que se le relata que hubo un evento adverso en el cual hubo una exodoncia errada de un molar de una usuaria, pero que en dicho momento no se encontraba en el centro. Que se conversó con [REDACTED] pero sin un fin punitivo. Se agenda reunión por evento centinela (definido por protocolo) para establecer factores de incidencia y mejoras, y Dra. Leal refiere que hubo errores en el proceder, al ser ella la contraparte técnica de odontología, al ser ella odontóloga y parte del comité de calidad. Se notifica a la Dirección de Salud y a la asesora técnica comuna. Que en una primera instancia el Doctor en ningún momento le refirió que se iba a hacer cargo de los costos que ello implicaba, lo cual fue manifestado, por su parte, abiertamente en la reunión del evento centinela. Ante la pregunta: ¿Cuál es el protocolo de manejo ante este tipo de situaciones? ¿Fue correctamente aplicado en este caso? Responde en forma textual: "Efectivamente no se procedió de la mejor manera, el doctor no debería haber dado continuidad a la atención de la usuaria, entendiendo lo afectado que podría haber estado en ese minuto, pudiendo generar que la decisión no haya sido la más oportuna, de igual manera tengo inquietudes del proceder, entendiendo que el reimplante se hace posterior a la atención de otro usuario, por tanto me pregunto cómo se pudo identificar el molar con facilidad?, la información ante esto es que estaba en una bandeja y que no lo habían eliminado".



Ante la pregunta: ¿qué ocurre en la reunión del comité de calidad? Responde que en esa instancia estaba el involucrado, aparte del comité de calidad, Jimena Araya (subdirectora) y se revisó la situación puntual, y se hizo un desglose de los factores que pudieron ser causal de ello y se realizó un plan de mejora. Se le indicó al doctor que esto no tenía un fin punitivo, sin embargo, que debíamos revisar en función de darle respuesta a la usuaria. La situación se dio a conocer a las Asesoras técnicas del CESFAM y de la Dirección de Salud, donde además la Sra. Maza acompaña al doctor, y le refiere que tiene el apoyo del equipo. Que el acta de la reunión de calidad, fue enviada al doctor, y además se envió un reservado a la Dirección de Salud adjuntando los antecedentes, entendiendo que alguien debe hacerse cargo de los costos de lo que ello implica. Que no se presionó al doctor, de hecho, la reunión por el caso, debió realizarse en 48 horas posterior al evento centinela, sin embargo, esperaron a que estuviera el doctor (quien tuvo día administrativo) para poder escuchar los hechos de la persona involucrada. Que encargada de calidad entrevistó a TONS, para poder recoger más antecedentes. Agrega que otro hecho que recuerda fue que tuvieron que generar una instancia con TONS, jefas de sector y Dra. Maza, ya que ninguna TONS quería trabajar con él, tuvieron

que citar a una reunión, donde las TONS mencionan que él llegaba atrasado, lo que relata se puede probar por su reloj control, y por tanto generaba un retraso en las atenciones y terminaba afectando el horario de colación de las funcionarias. Finaliza su declaración expresando que su mayor preocupación es poder darle una respuesta concreta a la usuaria que se vio afectada, porque hasta ahora no se han dado más que placebos y le preocupa que el retraso vaya en contra de su salud bucal.

10. Que, con fecha 27 de junio de 2023, mediante Resolución N° 13/2023, el Fiscal formula cargos al Sumariado, los que se describen a continuación:

CARGO 1: " Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, durante la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, realizó la exodoncia errónea de la pieza dental 4.7, desarrollando un evento de carácter centinela en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Barros Luco, no identificándolo de forma inmediata al momento de realizar el procedimiento erróneo, ni al finalizar la atención de la usuaria"



CARGO 2: "Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, una vez constatado el evento centinela (exodoncia errónea), posterior a la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, y realizar la reimplantación del diente 4.7, no se realizaron las acciones correspondientes al manejo de una avulsión dentaria según la guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias" del año 2011, y la evidencia actual".

CARGO 3: "Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, una vez constatado el evento centinela (exodoncia errónea), correspondiente a una avulsión dentaria del diente 4.7, no se realizó la constancia de notificación GES asociado al diagnóstico de trauma dentoalveolar (TDA)"

Dicha Resolución de formulación de cargos es notificada personalmente al Sumariado, con fecha 27 de junio de 2023, de lo cual se dejó constancia en el expediente sumarial a fojas 273; y se agregan los hechos fundantes y las normas infringidas respecto a los mismos.

11. Que, con fecha 30 de junio de 2023, mediante Resolución N° 14/2023 el Fiscal concede ampliación del plazo de presentación de descargos, de [REDACTED] cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, por 05 días adicionales, según consta a fojas 274 y 275.

Que en estos la suma del escrito refiere a EN LO PRINCIPAL: Formula descargos. EN EL PRIMER OTROSÍ: Se tenga presente situaciones de Acoso Laboral que indica. EN EL SEGUNDO OTROSÍ: Acompaña Documentos. EN EL TERCER OTROSÍ: Solicita se

abra Término Probatorio. EN EL CUARTO OTROSÍ: Solicita Diligencias Probatorias. EN EL QUINTO OTROSÍ: Confiere Poder. EN EL SEXTO OTROSÍ: Se tenga Presente Firma Electrónica.

En dicho escrito de descargos expone que:

- I. Cuestiones Previas.
 1. Acoso Laboral, el cual signa ser víctima desde el año 2021, y ha llegado al punto de exigir a Sumariado rendimiento de 20 minutos por paciente, en ocasión que los demás tienen 30 minutos, cuestión que la Directora conoce dada su declaración, y que de todas formas no efectuó gestión alguna para averiguar la efectividad de estos hechos.

Refiere otras conductas de acoso puestas en conocimiento a la Directora:

- a. Reunión realizada el 15 de octubre de 2021, donde participamos el suscrito, la jefa directa Ariella Lisboa y la directora Yarmila Rajdl el año 2021, de la que no se levantó acta, pero por correo electrónico de 20 de diciembre de 2021, que acompaño en un otrosí, solicite: "saber si existe algún pronunciamiento desde dirección por los hechos denunciados en la reunión realizada el día 15 de octubre, de la cual fuimos partícipes, y en la cual dí a conocer los hechos por los cuales estaría posiblemente sufriendo una situación de acoso laboral (así lo percibo)", sin recibir respuesta.
- b. En la declaración del Sumariado en la Investigación Sumaria ordenada instruir por Resolución N° 84/2022 de 4 de agosto de 2022, de la que fui sobreesido por Resolución N° 87/2022 de 22 de agosto de 2022, modificada por Resolución 88/2022 de 29 de agosto de 2022. Sin embargo, a la fecha no he tenido respuesta concreta ni investigación al respecto de los hechos indicados: Las situaciones de acoso que he sufrido han afectado al suscrito en su salud física y psíquica, según se detalla en el primer otrosí y se acredita con los documentos que se acompañan en el segundo otrosí de este libelo; acosos que en concepto del suscrito en buena parte han influido en el error cometido.

2. Improcedencia del Sumario Administrativo, toda vez que esta se enmarcaría dentro de una nueva situación de acoso laboral, puesto que Resolución que instruye sumario califica el hecho como un error, además de establecer el Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos, que comprende los Eventos Centinela, agregado a fojas 14 del presente Sumario Administrativo, el que no tiene fines punitivos. Por su parte, en el punto 1 la Resolución N° 13 de 27 de junio de 2023, en la que se formularon los cargos al suscrito, también se señala que los hechos investigados constituyen un error.

3. Animosidad,
 - a. Por Resolución 2/2023 de 27 de abril de 2023, dictada en el presente sumario administrativo, el señor Fiscal Instructor dispuso que doña Yarmila Rajdl López, Directora del Cesfam Barros Luco, le enviara: "Todo antecedente de [REDACTED]." Sin embargo, sólo envió al Sr. Fiscal, información sesgada e incompleta, ya que en ella se destacan hechos negativos de quien suscribe, no del todo efectivos y se omiten las felicitaciones de usuarios al suscrito, que al menos 7 de ellas fueron notificadas al infrascrito. El hecho que se hayan remitidos solamente solicitudes ciudadanas negativas, como reclamo, omitiéndose todas las felicitaciones recibidas por quien suscribe, de las cuales hay muchas, denota una clara animosidad y sesgo en el actuar de la Directora del Cesfam.





- b. Que de acuerdo a las declaraciones de la Dra. Leal y la usuaria afectada, la Dra. Carolina Leal indujo a la usuaria para dejar una constancia negativa en contra del suscrito.
- c. Respecto a los reclamos:
 - i. En cuanto a la solicitud emitida por la señora Eidmily López Berrios, con fecha 8 de noviembre de 2022, donde solicita cambio de odontólogo porque tuvo mala experiencia con el odontólogo del sector Rojo, debo aclarar que la fecha de la última atención realizada por el suscrito, fue el día 2 de marzo de 2020, por ende, claramente no se refiere a quien suscribe. 6 Al respecto, cabe precisar que en la época que se produce el reclamo de doña Eidmily López Berrios, estaba siendo atendida por La Dra. Carolina Leal Peredo.
 - ii. Respecto al reclamo de la Señora Tania Manosalva quien refiere que al realizarle una exodoncia el suscrito le pasó a llevar los nervios, lo cual le produjo intensos golpes eléctricos, cabe señalar que la zona señalada por la usuaria donde hay sintomatología, no guarda ninguna relación anatómica con la zona de la exodoncia realizada, por ende, es imposible establecer una relación causal, entre la atención del suscrito y la dolencia que manifiesta la usuaria. Posteriormente, la usuaria fue diagnosticada con sospecha de neuralgia al trigémino, tanto por odontólogo, como por el médico que la atendió. Por otra parte, con fecha 30 de agosto de 2022, mi colega Carolina Leal, tomó contacto con la usuaria y le explico que el suscrito no pudo causar los síntomas descritos en su relato, por el contrario, si hubiese causado un daño en un nervio, los síntomas serían lo contrario, adormecimiento o sensación de anestesia. Lo que consta en la respuesta al reclamo de la usuaria. Por ende, este reclamo carece de sustento.
 - iii. Respecto de la última solicitud de la señora Inunisa Garrido, de fecha 18 de abril de 2023, cabe puntualizar que ella recalcó que no es un reclamo, sino una solicitud ciudadana, ya que su hija desea atenderse con la doctora Carolina Leal.

II. DECARGOS:

1. Imputaciones que se repiten en los cargos formulados:

- a. En los 3 cargos formulados se imputa al suscrito, por distintos hechos, el: "Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley Nº 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco". En dicha norma no se establece que se debe entender por "incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias", cuya calificación no puede quedar al arbitrio del fiscal instructor, ya que ello implicaría permitir que se cometan arbitrariedades en la aplicación de la norma, lo que aparece evidente en el presente sumario administrativo, ya que no tiene ningún sustento equiparar un error en la extracción de una pieza dental y supuestos incumplimientos posteriores, a la falta de probidad. Que, este error en un procedimiento odontológico, fue involuntario, sin que exista incumplimiento de las obligaciones funcionarias, dado que en todo momento se buscó la mejor opción terapéutica para la usuaria.
- b. Aplicación de norma invalida. En los cargos se imputa al suscrito, como norma infringida: "lo estipulado en el Manual de funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, de fecha de aprobación agosto 2017. Sin embargo, el mencionado Manual de funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, carece de valides legal, toda vez que los actos de la administración son

estrictamente formales y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, en lo pertinente dispone: "Las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos. Pero lo que resulta más grave es que respecto del mismo Manual el suscrito cuenta con 2 versiones diferentes, que se habrían aprobado en distintas fechas, por distintos funcionarios y en ambas se estipula que son la Primera Edición. Además, obra en poder del suscrito una tercera versión en formato Word, que sería del año 2019.

2. CARGO I:

DESCARGOS: Sobre el particular cabe señalar lo siguiente:

- a. La exodoncia errónea de la pieza dental 4.7, debió ser tratada de acuerdo al Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos, que contempla los Eventos Centinela, dentro del cual esta descrita la exodoncia errónea y que no tiene fines punitivos. Mismo hecho habría ocurrido anteriormente, y no fue sometido a Sumario.
- b. El Manual de Funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, de fecha de aprobación agosto 2017, no regula las obligaciones funcionarias, sino como su nombre lo indica es una descripción de funciones del cargo de odontólogo y en ella no se señala que la exodoncia errónea, constituya una falta grave de las obligaciones funcionarias y mucho menos que ello amerite la destitución del funcionario en los términos de la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- c. En cuanto a la aseveración que la extracción dentaria errónea de la pieza 4.7 está asociada al diagnóstico de avulsión dentaria (Traumatismo dentoalveolar) ya que el diente salió completamente del alveolo dentario, el cual es uno de los diagnósticos incorporados dentro del problema de salud GES N° 46: "Urgencia odontológica ambulatoria", según la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, cabe precisar que ello no es efectivo por lo siguiente:
 - i. Si bien la Guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias del MINSAL 2011, citada por en la formulación de cargos menciona los traumatismos dentoalveolares como urgencias GES y los clasifica según los tejidos comprometidos y tipo de daño dentro de los cuales existe la avulsión, la definición de dicha Guía señala que el "trauma dentoalveolar corresponde a una lesión traumática que afecta al diente propiamente tal y a las estructuras de soporte que lo rodean, consecutivas a un impacto violento", En efecto, la usuaria no consultó por una lesión traumática consecutiva a un impacto violento, por lo que no correspondía generar una garantía GES. Sobre el particular cabe precisar que es un hecho que toda exodoncia implica avulsión, pero no toda avulsión, se produce producto de traumatismos dentoalveolares.
 - ii. Si bien hubo un error humano, no existió dolo y los tiempos de espera que se indican en la formulación de cargos, no son exactos ni imputables al suscrito, ya que la usuaria volvió a dar aviso en el SOME del sector Rojo mientras nos encontrábamos atendiendo a la segunda usuaria de urgencia (y las urgencias tienen un rendimiento de 20 minutos), razón por la cual, como señalé en mi declaración como Sumariado debe haber sido menos de 20



minutos (tiempo oportuno para dar una adecuada respuesta a la usuaria), 12 situación de la cual es testigo mi compañera de trabajo Hellen Muñoz.

- iii. Por otra parte, se señala también que hay un incumplimiento del artículo 48 letra b de la Ley N° 19.378, al no ejercer mis facultades de vigilancia y control propias del cargo durante el evento desarrollado, lo cual no es efectivo, ya que si bien mi agenda se encontraba completa, en el mismo momento di aviso a mi jefatura directa y solicité generar los espacios para realizar los controles posteriores, lo cual detallé en mi declaración como Sumariado y consta en la ficha clínica: "Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal. Se notificó el evento adverso a la jefa de sector y se gestiona horas de control radiográfico y odontológico con jefa de sector." Sin embargo, no se ha considerado lo señalado por la Directora del Cesfam Barros Luco, doña Yarmila Rajdl López, en su declaración en el presente sumario administrativo de fojas 232, donde en respuesta a la consulta 6, en lo pertinente señala: "el doctor no debería haber dado continuidad a la atención de la usuaria, entendiéndolo afectado que podría haber estado en ese minuto, pudiendo generar que la decisión no haya sido la más oportuna," Como se puede apreciar, el suscrito frente a un error involuntario, que le provocó un fuerte estrés, continuó trabajando y efectuó las acciones pertinentes para minimizar los efectos en la paciente de la extracción errónea de un molar.



3. CARGO II:

DESCARGOS: Sobre el particular cabe señalar lo siguiente:

- a. Si bien ya hemos aclarado que por definición de la misma Guía de urgencias odontológicas del año 2011, no se trata de una urgencia odontológica, toda vez que si bien la Guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias del MINSAL 2011, citada por en la formulación de cargos menciona los traumatismos dentoalveolares como urgencias GES y los clasifica según los tejidos comprometidos y tipo de daño dentro de los cuales existe la avulsión, la definición de dicha Guía señala que el "trauma dentoalveolar corresponde una lesión traumática que afecta al diente propiamente tal y a la estructuras de soporte que lo rodean, consecutivas a un impacto violento", en el caso investigado en el presente sumario administrativo, no existió un impacto violento, por ende, por definición no se trata de un traumatismo dentoalveolar sino de un error de procedimiento involuntario, por lo que no procede generar una garantía GES, hecho, como se dijo, corroborado la Dra. María Carolina Leal Peredo.
- b. Si bien lo ideal era colocar una férula flexible para estabilizar el diente (ya que la férula rígida puede generar anquilosis). Durante su confección y colocación deben causar lesiones en ninguna estructura bucal; deben ser pasivas y no aplicar fuerzas ortodóncicas; además tienen que permitir una movilidad fisiológica del diente en sentido horizontal y vertical permitiendo de esta manera la recuperación periodontal. Sin embargo, no contamos con el insumo de alambre para realizar férulas flexibles en el box odontológico, por otro lado, el diente vecino (4.8) fue extraído por solicitud de la usuaria (ya que era el diente que presentaba dolor). Si hubiésemos fijado la férula en un solo extremos la efectividad disminuye sustancialmente, debido a la falta de uno de los molares vecinos.

- c. Respecto a la no indicación de terapia antibiótica sistémica, la guía de urgencias odontológicas a la que se hace referencia en la formulación de los cargos, es solamente eso, una guía y no un instructivo ni un protocolo o mandato de cómo debemos proceder los profesionales odontólogos. Tal como señalé en mi declaración: Si bien está descrito en la literatura que la antibioterapia puede ayudar de manera preventiva, la paciente no presentaba un proceso infeccioso, y las atenciones clínicas no son recetas de cocina, dependen del criterio del profesional y como no había infección no se justificaba. Acompaña evidencia científica para el caso de Revistas de Medicina y la OMS.
- d. Respecto a la indicación de endodoncia y, según consta en mi declaración como Sumariado, en respuesta a la pregunta número 19, la endodoncia fue considerada incluso en la reunión del comité de eventos centinela o adversos, si funciona el reimplante tenemos que hacer la endodoncia, si no funciona, corresponde el implante. Por ende, es inefectivo que la endodoncia no haya sido considerada, primero de debía evaluar la evolución del reimplante.

4. CARGO III:

DESCARGOS: Sobre el particular cabe señalar lo siguiente:

- a. Reitera argumento de Guía GES, donde refiere que no es un trauma dentoalveolar, cuestión que sería ratificada por la Dra. Leal. Cabe señalar que, en el caso de la Asesora Técnica Odontológica, Dra. Tamara Maza Rubillo, quien como se dijo, incurrió en el mismo error en un usuario llamado Sebastián Vargas Peñailillo, RUT 21.042600-0, hecho ocurrido el día 16 de septiembre de 2014, no hubo notificación GES.
- b. De acuerdo al Protocolo de Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos, en el punto 7.2, este no tiene fines punitivos y que se ha de resguardar la identidad de todos los involucrados a terceras personas.



Respecto del primer otrosí, se relatan una serie de sucesos ocurridos desde el año 2021, que darían cuenta de sus antecedentes de acoso laboral, los cuales en lo pertinente refieren:

1. El día martes 10 de agosto de 2021, mi jefa de sector, señora Ariella Lisboa, me informó de cambios por reestructuración emanados desde la Dirección del CESFAM, los cuales me implican directamente, ya que incluyen un cambio tanto en mis condiciones laborales (desde un box odontológico a una unidad móvil dental), como asimismo, en mis funciones (dejaría de atender a la población de menores de 20 años para comenzar a atender los programas "Hombres de escasos recursos" o HER y "Más Sonrisas para Chile" o MSPCH, ambos incluyen la realización de prótesis removible en un porcentaje de los usuarios tratados. Cuestión que habría informado a la Dra. Maza, y reiterando que se le asignó atender en el Carro Dental Móvil, el cual no tiene condiciones adecuadas para su condición de dermatitis (acreditada por certificado ACHS) y evitar contagio Covid; sin luz natural. En respuesta a mi correo se me citó a reunión el día Jueves 12 de agosto de 2021, a las 15:00 horas, en Dirección del CESFAM, sin resguardo de agenda, esto es, que no se adoptaron las medidas tendientes a suspender la atención de los pacientes citados en el día y horario de la reunión, por lo que la reunión se realiza posterior a sus atenciones odontológicas (aprox 16:00 horas) momento en el que se le da razones de por qué no es una decisión antojadiza, sino que se justificaba porque hay 2 especialistas que son odontopediatras, el doctor Juan Carlos Guerra y la doctora Carolina Leal, que el doctor Osoro solamente tiene 33 horas contractuales y yo cumplía el perfil de 44 horas para

brindar la atención en terreno. En definitiva, justificaron mi destinación a la clínica dental móvil porque yo tengo 44 horas. Sin embargo, también se requiere completar 44 horas en el Sector Rojo del CESFAM. La Asesora Técnica Odontológica Comunal de la comuna de San Miguel, doctora Andrea Romero reconoce que la unidad móvil en este momento no está en condiciones de funcionar, están viendo el tema de su preparación, por lo tanto, en una primera instancia el programa se estaría realizando en el CESFAM. La razón por la que me escogen a mí es porque necesitan sacar adelante la meta y la única forma de hacerlo es en horario diurno con un odontólogo de 44 horas y yo reúno dichas condiciones. Esto es un centro de atención primaria, todos somos odontólogos generales a excepción de la Dra. Carlina Leal y el Dr. Juan Carlos Guerra que son odontopediatras, por lo tanto, todos podemos atender, tanto adultos, como menores de edad, la separación se ha realizado históricamente, pero dado la situación actual debemos adaptarnos y probablemente el próximo año la atención de pacientes va a ser distinta.

En definitiva, justificaron mi destinación a la clínica dental móvil porque yo tengo 44 horas. Sin embargo, también se requiere completar 44 horas en el Sector Rojo del CESFAM. La señora Yarmila me dice que no es algo personal, dice que hay un análisis de jornada laboral, de que yo me manejo en terreno (aclaro que nunca he realizado odontología en terreno durante el tiempo que llevo en el Cesfam). La señora Yarmila vuelve a preguntarme si cuentan conmigo. Le aclaro que es impuesto, no elegido y que el sector se verá mermado con 33 horas para la atención de niños. Como corolario, la doctora Maza Rubillo señala que mientras trabaje en el CESFAM seguiría siendo dependencia administrativa del CESFAM Barros Luco, sector rojo y al pasar al carro móvil debería ser dependencia administrativa de la Dirección de Salud (DIRSAL).



2. Se me cita nuevamente a reunión para el día 17 de agosto de 2021 en la Dirección del CESFAM Barros Luco: Ese día recapitulo sobre las condiciones inadecuadas del Carro Móvil, para el trabajo, debido a falta de luz natural, falta de ventilación, escaso flujo de agua que sale del lavamanos. Sin embargo, a la postre igualmente me destinaron al Carro Móvil, con pleno conocimiento de la jefatura de la DERMATITIS que me afecta, lo que me provocó un daño físico, que pudo ser evitado, por lo que siento que hay arbitrariedad en la decisión tomada y una situación de hostigamiento. Puedo entender que me cambien las funciones, el problema más grande es que se cambien las condiciones en las cuales se va a realizar el programa, porque yo este programa lo podría seguir realizando en el CESFAM; sin embargo, me van a trasladar a la unidad dental móvil con todas las condiciones adversas que estoy señalando y, por otro lado, al trasladar al suscrito, va a quedar descubierto mi sector con menos horas porque Jorge Osorez tiene 33 horas, por ende van a tener que contratar otro colega para que cubra esas horas. La doctora Tamara Maza alude a mi experiencia como asesor técnico y a mi conocimiento de cómo se elaboran los programas y que los funcionarios deben estar a disposición a lo que se va solicitando.

Luego de esta reunión se me informó de manera verbal que no sería cambiado de lugar físico de trabajo, ya que la unidad móvil dental iba a ser destinada a otra función.

3. El día 16 de agosto de 2021, se realizó la reunión mensual del Comité de Crisis, del cual formaba parte, como representante del Comité Paritario, en la cual no fui avisado sino hasta minutos antes de comenzar la reunión, por lo que no pude asistir ya que no se había bloqueado mi agenda para poder participar en dicha reunión.
4. Reunión 15 de octubre de 2021: Reunión convocada por la asesora técnica odontológica señora Tamara Maza, en la cual participan también la directora señora Yarmila Radji, el subdirector señor Jorge Cancino y mi jefa de sector señora Ariella Lisboa, en la cual la asesora técnica indica que yo me encuentro a la defensiva y que debo reenviarle el reporte de los usuarios pendientes del

programa HER (el cual se lo traspasaron a otro colega), indicándome el número de sesiones que requiere cada usuario, a lo cual respondo que la gestión y planificación son labores propias del asesor técnico y que yo no cuento con bloqueos en mi agenda para revisar la ficha de cada usuario con el objeto de evaluar la etapa protésica u operatoria en la que está cada paciente y sus Odontogramas (mapas de la boca con las acciones realizadas y pendientes) para evaluar la cantidad de acciones pendientes en cada uno de ellos. Y entrega más antecedentes de caso, a) Se me envía los lineamientos de los programas HER y MSPCH, que formarían parte de mi nueva función un día viernes 13 de agosto de 2021, esto es, 15 minutos antes de finalizar la jornada laboral, cuando me encontraba atendiendo a mi última paciente. Dichos lineamientos implican la generación de un usuario en una plataforma virtual lo cual me obliga a trabajar fuera de mi horario laboral, en desmedro de mi tiempo familiar, ya que los programas comenzaban el día lunes 16 de agosto de 2021. b) Los 3 primeros días comienzo a trabajar ingresando usuarios al programa, sin contar con los consentimientos informados, ya que no me fueron entregados y luego me pedían de manera retroactiva los consentimientos informados de todos los usuarios que atendí, sin contar con ningún tiempo adicional para dicha función. c) El mismo día lunes 16 de agosto de 2021, informé que la plataforma virtual no admitía mi usuario, razón por la cual no podía aplicar la encuesta OHIP, la respuesta demoró una semana y me enviaron las preguntas de la encuesta el día 26 de agosto de 2021, aquí nuevamente me pidieron aplicarla de manera retroactiva, lo cual implica revisar la ficha de cada usuario hacia atrás, para ver si contaban con la encuesta, nuevamente sin tiempo destinado a dicha función. d) Adicionalmente existe un bombardeo documentado de correos electrónicos los cuales generaban una presión constante ya que tenía pacientes citados y no contaba con el tiempo para responder esa cantidad de correos, e) Cambio constante de lineamientos; f) Una semana trabajando sin luz en el sillón odontológico g)-El día 22 de septiembre de 2021, informé a la Asesora Técnica odontológica, Dra. Tamara Maza Rubillo, vía WhatsApp, que los lineamientos con los cuales estamos trabajando no son los mismos que las orientaciones técnicas ministeriales, a lo cual ella hace caso omiso y envió un correo el día 27 de septiembre de 2021, reiterando las indicaciones, con lo cual me obliga a rechazar usuarios con menos de 6 acciones clínicas, h) Falta de claridad respecto a las altas odontológicas, i) Falta de insumos, j) Acusaciones infundadas; k) Delegación de funciones propias de la asesora técnica odontológica, l) Tiempo insuficiente para impresiones definitivas y para vaciados.



5. El día jueves 28 de octubre de 2021, consulta un usuario que estaba pendiente para realizar la etapa protésica completa, en el programa HER, razón por la cual hablo con la doctora Maza, para solicitarle que habilite agenda para poder atender a dicho usuario. Ella me responde que no lo haría hasta no contar con el reporte de todos los usuarios, que "No me iba a hacer la pega" (gritando), a lo cual le respondo que no me la estaría haciendo porque la gestión y planificación son labores propias del asesor técnico odontológico. Ese mismo día cuando estaba marcando la salida, la directora me hace pasar a su oficina luego de marcar, para conversar esta situación con la doctora Maza, me pone en antecedente de la molestia de la doctora Maza y le indica que además estaba utilizando elemento de protección personal contaminado, cuando fui a hablar con ella, como era tarde, me cita a reunión el día 29 de octubre de 2021, a las 8:00 horas con la doctora Tamara Maza.
6. El día martes 16 de noviembre de 2021, escribo a la doctora Maza, para consultar si es posible derivar a los usuarios pendientes del programa Hombres de Escasos Recursos, que no han comenzado la etapa protésica como lo hace mi colega que está viendo usuarios del programa Hombres de Escasos Recursos, esto con la finalidad de aumentar los cupos disponibles para las usuarias del programa Más Sonrisas para Chile.

7. En el mes de diciembre de 2021, mi casillero que se encontraba en el tercer piso, frente al comedor, fue cambiado, sin previo aviso, frente a la cámara de seguridad, situación de la que me percaté estando de testigo mi compañera Leyla Mancilla.
8. El día 10 de diciembre de 2021, angustiado y cansado por toda esta situación de hostigamiento y sentimiento de persecución hacia mi persona, asistí en busca de ayuda psiquiátrica con el doctor Renato Contador Fuentes, quien me receta medicación con ravotril 0,5 mg, 1/4 de tableta a las 8:00 horas, 1/4 de tableta a las 14:00 horas y 1 tableta a las 21:00 horas por 2 semanas.
9. El día 10 de enero de 2022, retorno de mi feriado legal a trabajar, con un nuevo rendimiento de un usuario cada 20 minutos, en circunstancias que anteriormente teníamos 30 minutos por paciente. El día 13 de enero de 2022 supe a través de un tercero, que sólo el rendimiento del suscrito había cambiado y el rendimiento de mis colegas con quienes comparto el mismo segmento (menores de 20 años) seguía siendo de 1 paciente cada 30 minutos, lo cual pude comprobar de manera indirecta.
10. El día 14 de enero de 2022, asiste mi jefa de sector al comedor del tercer piso, donde yo acababa de finalizar mi almuerzo, y me informa que me están llamando desde dirección y que me apure por favor. Al acercarme a dirección la puerta estaba abierta y veo a la directora señora Yarmila Rajdl, subdirector señor Jorge Cancino, mi jefa de sector señora Ariella Lisboa y otra persona que se encontraba de espaldas. Ingreso por la puerta y me retan diciéndome que están ocupados en reunión, que espere afuera y que yo acostumbro a llegar y entrar, a lo cual respondo que me acaban de llamar para presentarme de manera inmediata. Luego de esperar, al ingresar la directora señora Yarmila Rajdl me dice que ella pensaba que el problema con la doctora Maza era un problema puntual, pero ahora ve que es un problema generalizado, que le preocupa la falta de respeto con mis compañeros de trabajo, ya que el día de ayer ingrese a la sala grupal del sector Rojo saltándome la fila de espera, para hablar con la señora Ariella Lisboa, mi jefa de sector, lo cual constituía una falta de respeto hacia mis compañeros, que generó malestar en la señora Jimena Araya, que era la persona que estaba esperando antes y que me fui enojado. Adicionalmente, me señala que, de acuerdo al correo enviado por mi jefa de sector, yo estoy permanentemente fijándome en las agendas de mis colegas.
11. Por otro lado, el día jueves 6 de enero de 2022, la señora Verónica López, encargada de Calidad, solicita por correo electrónico agendar la reunión del mes de enero del Comité de Crisis; luego el día 11 de enero de 2022, propone que la reunión se realice el día 14 de enero de 2022. A lo cual respondo que por mi parte no hay problema y copio a mi jefa de sector, señora Ariella Lisboa, para resguardar mi agenda. El día 13 de enero de 2022, la señora Ariella responde que mi agenda está completa y solicita que le avisen si es necesario cambiar pacientes. En respuesta la señora Verónica López indica que pueden realizar la reunión sin la participación del suscrito, por lo que quedé nuevamente excluido de la reunión del Comité de Crisis.
12. El día 31 de enero de 2022, a las 8:37 horas, la doctora Maza me agendó un usuario en el horario de las 8:20 (el rendimiento era de 20 minutos) sin siquiera avisarme ni consultarme si tenía más usuarios. En ese momento habían llegado los usuarios de las 8:40, 9:00, 9:20 y 9:40, por lo cual envié un correo manifestando mi molestia ya que no contaba con el tiempo para realizar dicha atención.
13. El día 30 de marzo de 2022, en respuesta a la solicitud de nuestra jefa de sector, señora Ariella Lisboa, envié nuevamente los certificados de dermatitis y acompañé la resolución de la Achs del año 2019.
14. El día 12 de abril de 2022, me comuniqué con mi jefa de sector señora Ariella Lisboa, para comunicarle que en mi agenda del día 13 de abril de 2022, cuando debía ir a la comunidad, no estaba considerado el bloqueo de la reunión del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, cuya fecha fue designada por el



empleador y avisada con anticipación. En respuesta me contestó que lo consultaría pero que probablemente no pueda participar de la reunión. Le explico que las reuniones del Comité Paritario están amparadas por el artículo 16 del Decreto Supremo número 54.

15. El día 12 de abril de 2022, mientras desempeñaba mis funciones atendiendo a una niña, tuve una crisis de angustia, en la cual me costaba respirar y no podía parar de llorar. Situación de la cual fue testigo la Técnico en Odontología Nivel Superior Hellen Muñoz.
16. El día 10 de mayo de 2022, a raíz de esta situación de hostigamiento, colapsé al punto en que no fui capaz de levantarme para ir a trabajar, por lo cual solicité una hora con la psiquiatra Ximena María de Elordy, quien me diagnosticó un trastorno adaptativo con síntomas ansiosos y depresivos, me dio licencia médica y me dejó con medicación de Escitalopram y quetiapina (ya que tampoco podía dormir por las noches). En complemento me recomendó sesiones de psicoterapia las cuales realicé.
17. En el mes de junio de 2022, escribí a las personas encargadas de personal, consultando por mi contrato de trabajo, ya que, hasta esa fecha del año 2022, me tenían trabajando sin contrato, situación que me tenía muy preocupado, ya que había ganado el contrato indefinido por concurso de ley de alivio en diciembre de 2021 y recién en julio de 2022 pude firmar mi contrato.
18. Hasta esa fecha intenté salir lo menos posible de mi box de atención, para evitar cualquier tipo de problemas. Sin embargo, pude constatar que la doctora Maza continuaba enviándome correos con observaciones no procedentes sobre mis estadísticas mensuales, tratando de buscar detalles.
19. El día 10 de agosto de 2022, al poco tiempo de retornar de mi licencia médica se me notificó de manera personal que estaba bajo investigación sumaria, generándome en nuevo estrés. Posteriormente, por resolución de 22 de agosto de 2022, modificada el 29 de agosto de 2022, fui sobreseído de dicha investigación sumaria, pero generaron en el suscrito una gran angustia e incertidumbre. Producto del estrés generado por esta situación de investigación sumaria, el cual gatilló una reagudización de mi sintomatología y me vi en la necesidad de volver a consultar con mi psiquiatra Ximena María De Elordy, quien me extendió un Certificado de Derivación Médica a la mutualidad ACHS y un Informe Médico Complementario, antecedentes que se adjuntan a continuación. El día 13 de octubre de 2022, se emitió la resolución del estudio de mi posible enfermedad laboral, calificándola como enfermedad de origen común.
20. El día jueves 20 de octubre de 2022, doy la alerta a mi jefa directa señora Aranza del Cid y a mi asesora técnica señora Tamara Maza, que durante la jornada laboral en la clínica dental móvil, tuvimos dificultades con el funcionamiento del compresor, lo que nos impidió realizar procedimientos que requirieran material rotatorio, destartraje con escaler (se detuvo en la mitad de un procedimiento de nuestra usuaria Maritza del Carmen Pereira Valecillos, RUT 27701576-5 y no contábamos con jaquete para completar el procedimiento) e implicó el no funcionamiento del eyector, situación de la cual fue testigo mi compañera de trabajo Hellen Muñoz. De este mismo hecho informé a nuestra asesora técnica doctora Tamara Maza, quien indicó que llamaría al técnico, don Osvaldo Mancilla, para que lo revisara. Al llegar al día siguiente, viernes 21 de octubre de 2022, en la mañana, me entero de que la indicación de la asesora técnica odontológica fue que debíamos trabajar de igual manera en la clínica dental móvil. Intenté contactarme sin éxito por teléfono con mi jefa de sector, que probablemente no pudo contestar porque estaba ocupada realizándose un test de antígeno, y con la doctora Maza, quien no contestó ni devolvió la llamada.
21. El día 7 de diciembre de 2022, envié un correo, luego de haber conversado previamente y en varias ocasiones con mi jefa directa subrogante señora Aranza Del Cid (ya que mi jefa oficial, señora Ariela Lisboa estaba con prenatal), sobre la diferencia de rendimiento de mi agenda en el segmento de control odontológico



- de 6 años, en la cual todos mis colegas con quienes compartimos el mismo segmento, incluida nuestra asesora técnica, doctora Tamara Maza (quien da los lineamientos para la construcción de agendas), tienen un rendimiento de 30 minutos por usuario, mientras que el suscrito figuro con un rendimiento de 20 minutos por usuario, al menos desde noviembre de 2022. De acuerdo a lo conversado el día miércoles 30 de noviembre de 2022, la señora Aranza lo consultó con la jefa del sector verde, quien no estaba enterada de dicho lineamiento hasta ese momento. De acuerdo a lo conversado, la señora Aranza, se acordó con los otros jefes de sector, que el rendimiento iba a ser regularizado para todos igual; sin embargo, ello no ocurrió, incluso estando las agendas vacías.
22. El día 16 de diciembre de 2022, envié un correo a la jefa de personal, señora Carola Montreal, informándole que observé una diferencia en el pago recibido producto de la licencia médica emitida por la ACHS y los días descontados, solicitando por medio del mismo clarificar la situación y dar curso al pago pendiente, correo que nunca tuvo respuesta, pese a que envié otro correo el día 1 de febrero de 2023, solicitando nuevamente la respuesta que tampoco obtuve (en el mes de septiembre corresponde un bono por cumplimiento de metas).
23. El día 3 de febrero de 2023, en calidad de presidente del Comité Paritario de Higiene y Seguridad, tuve que realizar el DIAT de la funcionaria señora Marisel Espina, quien vivió una situación de maltrato laboral con garabatos de parte de la Asesora Técnica Odontológica, señora Tamara Maza. Luego de realizar este formulario, se contactó conmigo la directora del CESFAM señora Yarmila Rajdl, indicándome que le debía hacer un DIAT a la doctora Maza, para enviarla a la ACHS e indicándome lo que debía escribir en el documento. Le respondí que el DIAT debe ser llenado de acuerdo a la declaración realizada por la funcionaria al comité paritario y no por indicación de la dirección. De acuerdo a lo expuesto por la directora, se le cursó una nota de Demérito a la doctora Maza, en este caso no se realizó ninguna investigación sumaria, como me la realizaron a mí, pese a haber sido solicitada formalmente por correo por las dirigentes de nuestra asociación AFUSAP, correo que no tuvo respuesta. Se evidencia de esta manera la discriminación y diferencia en el trato a los funcionarios.
24. El día martes 3 de marzo de 2023, recibí un correo de la asesora técnica, señora Tamara Maza solicitándome realizar correcciones en la estadística entregada en el mes de enero de 2023, a lo cual respondí que: "De acuerdo a lo conversado la planilla fue copiada idénticamente de la planilla de enero 2023, por ende, me llama la atención que las observaciones lleguen en el mes de marzo. De acuerdo a la indicación previa, los controles se realizaban cada 6 meses y solamente se aplicaba la pauta Cero una vez al año, lo cual puede generar una diferencia estadística. El día de hoy usted me señala que los controles que se realizan cada 6 meses se registran como morbilidad odontológica y solamente una vez al año se registran como control odontológico con pauta Cero.
25. El día 20 de marzo de 2023, cometí un error involuntario mientras realizaba la exodoncia del diente 4.8, en la usuaria Yohanna Acosta Suarez, donde por error realicé la exodoncia del diente 4.7. Se le indicó a la usuaria que dicho diente puede reimplantarse de manera inmediata, ya que las raíces se encuentran fusionadas y rectas. La usuaria dice que lo va a pensar, luego de un rato deciden realizar exodoncia de diente 4.8 y reimplante de diente 4.7 Se le explicó a la usuaria y a su marido lo sucedido. Anestesia técnica spix con lidocaina 2%, 3 tubos. Se realiza exodoncia simple de diente 4.8 y se reimplanta diente 4.7. Se realiza ajuste oclusal y desgaste selectivo.
- Indicaciones post exodoncia orales y escritas: Morder gasa media hora, no escupir agacharse ni hacer ejercicio y no fumar en 5 días. Dieta blanda y fría las primeras 48 horas, nada con granos.
- RP: Paracetamol 500 mg comprimidos orales, 1 cada 8 horas por 5 días y Ibuprofeno 400 mg comprimidos orales, 1 cada 8 horas por 5 días.
- Se indica mantener dieta blanda por 10 días.



Se indica morder la gasa todo el día para que la sangre coagulada no aumente la altura del diente.

Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal.

Se notifica evento adverso a jefa de sector y se gestiona horas de control radiográfico y odontológico con jefa de sector.

De todo lo detallado dejé registro en la ficha clínica y luego llené el formulario de evento centinela y lo envié por correo al comité encargado (evento adverso cesfambluco) de acuerdo a lo establecido en el protocolo del CESFAM.

Esta fue una situación bastante estresante que hasta el día de hoy no me explico y que me ha tenido mucho tiempo mal, en un estado de angustia permanente Fui citado a una reunión con el equipo designado para los eventos adversos, compuesto por la directora, subdirectora, mi jefa de sector, la encargada de calidad y mi colega Carolina Leal, en la cual se analizaron las causas del evento y se me informó que dicha reunión era sin fines punitivos y que el caso iba a ser llevado a DIRSAL para evaluar el tema de los costos de la rehabilitación de la usuaria en caso de que fallara el reimplante (y si funcionaba había que realizar la endodoncia del diente 4.7). En el mismo momento manifesté que si tengo que costear la rehabilitación mediante implante estoy totalmente dispuesto a hacerlo, ya que es mi responsabilidad y es lo que corresponde.

La usuaria solicitó ser atendida posteriormente por otro colega y fue atendida por la doctora Carolina Leal, quien realizó el monitoreo del reimplante y este falló ya que la sintomatología persistía, por lo que realizaron la exodoncia y se me informó que el caso iba a ser enviado a DIRSAL, sin fines punitivos sino para evaluar la medida reparatoria y los costos para rehabilitar a la usuaria.

El día martes 25 de abril de 2023, me informaron en la oficina de la directora, sin estar ella presente de la instrucción, de un sumario en mi contra por el hecho recién expuesto. Luego, mientras me encontraba desarrollando mis funciones comencé a sentir presión en el pecho, dificultad para respirar, angustia, nerviosismo generalizado y ganas de llorar. Mi compañera de trabajo, Hellen Muñoz, se dio cuenta de la situación y llamó a la presidenta del comité paritario para notificar la situación. Luego de eso fui derivado a la ACHS por medio de un formulario DIEP (declaración individual de enfermedad profesional), donde me indicaron reposo y me aumentaron la medicación. Lo curioso de este caso es que la subdirectore de esa época, quien se enteró de ese hecho era nuestra actual directora del CESFAM señora Yarmila Rajdl, quien pese a estar en conocimiento (testigo de eso es Dayana Reyes, quien también ha sufrido hostigamiento) no solicitó ninguna investigación ni sanción, aquí podemos ver nuevamente que existe un trato diferenciado entre funcionarios.

Si bien la ACHS coordina la fecha y hora en la que visitará el CESFAM para tomar las declaraciones de testigos, la única testigo presencial, mi compañera Hellen Muñoz, fue citada el mismo día y en el mismo horario, para realizar su declaración por el sumario administrativo que se lleva en mi contra y coartando de esta manera su testimonio para la ACHS, siendo sustituida por otra TONS, que no conocía los hechos y que era de la confianza del empleador. El día 15 de mayo de 2023 asisto al control médico en la ACHS, donde me notifican la resolución de la calificación de enfermedad como enfermedad común.

26. El día 22 de mayo de 2023, recibí un correo de la Contraloría Médica de Banmédica, que indica que mi licencia médica fue rechazada porque "los antecedentes aportados sugieren origen laboral de la patología".
27. La situación de hostigamiento permanente y actos discriminatorios vividos por parte de las jefaturas expuestas, desde mayo de 2021, hasta la fecha, han afectado mi salud física (dermatitis por clínica dental móvil) y emocional, estando medicado de manera continua desde mayo 2022 por sentimientos de angustia, ansiedad, estrés generalizado, irritabilidad, pensamientos rumiantes, actualmente sin ganas de levantarme y sin encontrarle sentido a la vida, y sin ganas de volver a trabajar por miedo a represalias y a que continúe el hostigamiento; además, de



cansancio debido a mi mal dormir por las constantes pesadillas por la situación experimentada en las que la revivo una y otra vez (actualmente medicado con quetiapina para poder dormir); problemas para concentrarme en el trabajo y no solamente afecto la salud mental del suscrito, sino que además la sensación de estrés, angustia y ansiedad se traspasó a mis padres y a mi mujer.

28. Solo espero que se me dé atención psiquiátrica y psicológica para poder manejar los referidos sentimientos, que continúo experimentando, pues me encuentro en situación en la que no tengo cómo solventar los gastos médicos, farmacológicos y terapia psicológica de forma particular, debido a dificultades financieras y considerando que los síntomas han sido producto de esta situación de hostigamiento hacia mi persona, poniendo en riesgo mi integridad física y psíquica.

En el segundo otrosí, acompaña los documentos que dan cuenta de sus descargos, acompañando 54 documentos y documentos letrados de la "A" a la "N".

En el tercer otrosí, solicita apertura de término probatorio de 30 días para las gestiones solicitadas en el cuarto otrosí.

En el cuarto otrosí solicita:

1. Se oficie a la Directora del Cesfam Barros Luco, Sra. Yarmila Rajdl López, a fin de que informe cuantos eventos adversos se han producido en el Cesfam bajo su dirección, en los últimos 15 años, que tratamiento se les dio, medidas adoptadas respecto de los pacientes, si se inició sumario administrativo y su resultado.
2. Se oficie a la Directora del Cesfam Barros Luco, Sra. Yarmila Rajdl López, a fin de que dé debido cumplimiento a lo dispuesto por Resolución 2/2023 de 27 de abril de 2023, dictada en el presente sumario administrativo, en orden a enviar: "Todo antecedente de [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco en relación a antecedentes de reclamos, felicitaciones, notas de mérito, demento, etc", toda vez que la información remitida es sesgada e incompleta, ya que no se remitieron al Sr. Fiscal las felicitaciones de usuarios del Cesfam Barros Luco, al suscrito, muchas de ellas notificadas por correo electrónico por la propia Directora.
3. Se cite a declarar a la Dra. Tamara Maza Rubillo, Asesora Técnica del Cesfam Barros Luco, con el objeto que deponga acerca de los eventos adversos o centinelas que le han ocurrido en los últimos 15 años, si se inició sumario administrativo, tratamiento que se les dio y su resultado.
4. Se requiera la ficha clínica del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT No 21.042.600-0, desde el año 2014 en adelante, en especial respecto de la atención que tuvo el día 16 de septiembre de-2014, y de la atención de su madre Edith Peñailillo, RUT No 8.950.456-2, en esa misma época.



12. Que, con fecha 13 de julio de 2023, mediante Resolución N° 15/2023, el Fiscal da respuesta al escrito presentado con fecha 10 de julio de 2023 vía correo electrónico determina que se tenga por formulado los descargos dentro de plazo, con respecto al primer otrosí, se tienen presentes para efectos de contexto, de todas formas, y al no evidenciarse una denuncia formal, remítanse los antecedentes a la Dirección de Salud afín de que se tomen las acciones necesarias, en razón a que no tienen directa relación con el objeto del presente Sumario Administrativo, en el segundo otrosí se tienen por acompañados los documentos; en el tercer otrosí se aprueba otorgar término probatorio hasta el máximo legal de 20 días hábiles. En el cuarto otrosí se aprueban las diligencias probatorias signadas en los numerales 1 2 y 3, y se rechaza la n° 4 al ser de aquella protegida por datos personales y derechos del paciente, en el quinto otrosí se tiene por conferido el poder y en el sexto otrosí se tiene presente la firma electrónica.

13. Que, mediante la presentación de fecha 17 de julio de 2023, realizado por el Sr. Abogado vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], Artigas, cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se presentan dos escritos que se refieren:

- Un escrito en que se acompañan los siguientes documentos:
 - a. Correo respaldo diferencia de rendimiento en agenda de enero 2022, 13 y 14.01.2022.
 - b. Foto de agenda enero 2023, que acredita diferencia de rendimiento.
 - c. Correo respaldo de agendamiento de usuario en horario que había pasado, 31-01-22.
 - d. Foto de agenda 31.01.22, donde consta agendamiento de usuario en horario que había pasado.
 - e. Nuevo Certificado de Derivación Dra. Ximena María de Elordy a Mutual de Salud de 06-07-23.

En el Primer otrosí se ratifican documentos acompañados en forma legal, en el Segundo Otrosí del escrito de descargos, presentado por el Sumariado el 10 de julio de 2023.

En el segundo otrosí se solicitan nuevas diligencias probatorias. Además, se remiten los documentos que se acompañan en lo principal del primer escrito.



- Otro en que se interpone Recurso de Reposición, en contra de la Resolución N° 15/2023 de 13 de julio de 2023, en donde se solicita en el punto N°1, al referirse a la diligencia solicitada en el numeral 4 del Cuarto Otrosí del escrito de descargos presentado por el Sumariado el 10 de julio de 2023, en la que este solicitó: "Se requiera la ficha clínica del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT N° 21.042.600-0, desde el año 2014 en adelante, en especial respecto de la atención que tuvo el día 16 de septiembre de-2014, y de la atención de su madre Edith Peñailillo, RUT NO 8.950.456-2, en esa misma época, se reponga la resolución recurrida en este aspecto, en atención a que, para la protección de los datos personales y derechos del paciente, basta con solicitar que la ficha clínica sea remitida tachándose los datos del y la paciente, y con ello se resguardan datos personales y derechos del y la paciente, sin conculcar o impedir el derecho a una legítima y debida defensa.

En el punto N°2, se solicita se reponga la resolución recurrida, en la parte que resuelve el Cuarto Otrosí del escrito de descargos del Sumariado disponiendo que; "Una vez evacuada la resolución que cite a declarar a la persona ofrecida por el Sumariado, incorpórese el pliego de posiciones respectivo previo a la toma de declaración", debido a que la declaración del testigo no puede estar supeditada a un pliego de posiciones, toda vez que durante su declaración puede ser necesario que el testigo aclare, complemente o señalar otros hechos que surjan en su declaración y al limitarse su declaración a preguntas determinadas, se estaría afectando las normas del debido proceso, además, el testigo no puede saber con anterioridad a su declaración las preguntas que se le formularan, pues puede preparar sus respuestas.

14. Que, con fecha 20 de julio de 2023, mediante Resolución N° 19/2023 emitida por el Fiscal, que contiene la respuesta a los dos escritos, de fecha 17 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED]. Que resuelve con respecto al primer escrito: "1. Con respecto a que se acompañan documentos, se ratifican documentos acompañados y se solicitan nuevas diligencias probatorias". En lo principal:

se tienen presente los documentos que sean útil, pertinente y plausible de acuerdo al objeto del sumario, de todas formas, se advierte que el plazo para su presentación se encuentra vencido, encontrándose vigente únicamente el término probatorio para las diligencias probatorias requeridas en conjunto con la presentación de descargos, Primer otrosí: por ratificados los documentos que fueron presentados dentro de plazo, Segundo otrosí: se rechaza al diligencia probatoria por extemporánea.

Que resuelve con respecto al segundo escrito: "2. Con respecto de la reposición". En lo principal se resuelve: Que en consideración a las amplias facultades que posee el Fiscal, se accede a la solicitud de ficha clínica de las personas referidas. A su vez respecto del pliego de posiciones se tendrá por acogida, teniendo presente como se señala que el Fiscal posee las amplias facultades para que la declaración sea necesaria, útil, pertinente y plausible de acuerdo al objeto del sumario.

15. Que, mediante la presentación de fecha 24 de julio de 2023, realizado por el Sr. Abogado Patrocinante vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED] [REDACTED] cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se presenta un escrito que se refiere a que se interpone un Recurso de Reposición, respecto de la Resolución N° 19/2023 de 20 de julio de 2023, se relata en consideración a las amplias facultades que le otorga al Fiscal el artículo 133 de la Ley N° 18.883 que Aprueba el Estatuto Administrativo para Empleados Municipales, donde se solicita se reponga la resolución recurrida, dejándola sin efecto en la parte indicada y se ordenen las diligencias solicitadas en el Segundo Otrosí del escrito presentado en el presente sumario administrativo el 17 de julio de 2023.



16. Que las diligencias probatorias requeridas a la Directora del CESFAM, en conformidad a la Resolución N°18/2023, es remitida mediante correos electrónicos, con fechas 21 y 25 de julio de 2023, según consta a fojas 899 y 900, del expediente sumarial.
17. El correo electrónico de fecha 26 de julio de 2023, enviado por el Fiscal a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel en donde se solicita en relación a la Resolución N° 18/2023 de fecha 20 de julio de 2023, se envié la información completa (últimos 15 años) ya que la introducción de la respuesta anterior indica que anteriormente al 2019 se generaban informes semestrales, además, de enviar el detalle de que procedió en cada evento pesquisado.
18. Que, con fecha 26 de julio de 2023, el correo electrónico emitido por doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, dirigido a este Fiscal, mediante el cual aclara la información con respecto a los eventos adversos y centinelas en los últimos 15 años del CESFAM Barros Luco.
- En donde informa textual: "...le informo que tal cual se precisa en informe elaborado por nuestra Encargada de Calidad Sra. Verónica López, es que anterior al año 2019, incluso primer semestre de este mismo año No existía un sistema de notificación frente a Eventos adversos, esto se implementa a contar del segundo semestre del mismo año en que solo se efectuaba notificación sin acciones posteriores a ello.
- A contar del año 2023 se implementa además de la notificación de estos eventos un sistema de análisis y elaboración de planes de mejora.
- A la fecha no se ha efectuado ningún sumario administrativo por esta índole.
- Además, es importante esclarecer que dichas instancias no tienen carácter punitivo y que en este caso particular se eleva a Dirección de salud, ya que habría costos asociados a

la recuperación (no pudiendo ser cubiertos ni realizados por nuestro servicio), con el fin de dar respuesta a usuaria afectada”.

19. Que, con fecha 26 de julio de 2023, a fojas 1009 y siguientes del expediente sumarial, en el domicilio de la Fiscalía, comparece la declarante doña Tamara Maza Rubillo, cédula de identidad N° 18.742.415-1, Odontóloga en el CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, quien relata en relación a la pregunta: ¿Conoce Ud. el motivo por el cual fue citada a prestar declaración? Responde que no. Se imaginó algo a raíz de lo que mencionó en un inicio, pero no tiene claridad a lo que asiste.

Con respecto a la pregunta si durante su desempeño como odontóloga en el CESFAM Barros Luco, se ha visto involucrada en eventos adversos o centinelas, responde que sí, agrega que evento centinela se le llama hoy en día. Indica que le ocurrió lo mismo (aclarar parecido), una extracción errada en el año 2014 o 2013, no sabe con exactitud, pero fue en el CESFAM antiguo. Indica que hoy se utiliza el concepto de evento centinela, en ese tiempo no se mencionaba sobre evento centinela, ni siquiera se utilizaban otros términos como evento adverso y refiere que era muy poco lo que se hablaba de eso.

Ante la pregunta: ¿En ese momento existía algún protocolo de cómo proceder ante eventos centinelas? Indica que no nada, lo único que ella instintivamente sentía era que debía darle una respuesta a la mamá, al paciente.

Ante la pregunta: En lo específico al caso ocurrido de evento centinela ¿Cuánto tiempo transcurrió entre la exodoncia errada de la pieza dentaria y la reimplantación? La declarante responde que no pudo haber sido más de media hora o 40 minutos. Que no se había ido la mamá del CESFAM. Entre pedir la autorización y realizar la reimplantación, indica no pasaron más de 15 minutos.

Ante la consulta: ¿Nos podría comentar posterior a la exodoncia errada Ud. ¿Cómo se da cuenta del error? Responde que fue porque la mamá se devolvió a avisar, yo no me di cuenta, y relata que fue complicado porque con la TONS revisábamos las órdenes y ella también pensó como pudo haber ocurrido el hecho, porque siempre revisaban en conjunto, porque ella jamás hace procedimientos pensando en que se está equivocando de pieza, jamás.

Ante la pregunta: Posterior a la reimplantación ¿Usted cita a la usuaria/o a algún control? Responde que sí, hizo las indicaciones primero clínicas como dieta blanda. Agrega que en ese tiempo no teníamos equipo de radiografía, le dijo que teníamos que tomar Radiografía. Inmediatamente le dijo que debía venir a controles sucesivos a los 15 días, y lo típico al mes, a los tres meses, 6 meses en función de lo que se vaya visualizando, y recuerda que le entrego 5 mil pesos para que se tomará las radiografías porque no teníamos esa opción, y así pudiera acceder a tomarse las radiografías necesarias sin costo para el usuario.

Ante la pregunta: ¿Entregó antibiótico posterior a la reimplantación? Indica que debe haberlo hecho.

Ante la pregunta: En el momento del evento centinela descrito, ¿Existían protocolos sobre el proceder en estos casos? Responde que no. Y que recuerda que fue una de las cosas que generó como rareza después, porque nadie tenía la certeza si esto había ocurrido antes o no, o algo similar. Que no era habitual avisar a la jefatura. Pero indica que no, no existía protocolo.

Ante la pregunta: Con respecto a estos eventos adversos o centinelas relate ¿cuáles fueron las medidas adoptadas por la dirección, en cuanto a si se inició investigación sumaria o sumario administrativo, tratamiento posterior que se les dio, y su resultado? Responde que no existían protocolos ni situaciones similares que se hubiesen informado previamente. Que el contexto quizás no daba para la investigación sumaria como hoy en día hemos ido aprendiendo, de acuerdo a nuevos escenarios. Relata que hoy día como



centro y dentro del proceso de acreditación viene implícito con situaciones estándares como tal.

Indica que a ella la citaron, se sintió muy afectada emocionalmente, no existía ni siquiera una mutua. No recuerda que le hayan ofrecido apoyo emocional, te vamos a llevar a la ACHS para ver si estás bien. Relata que recuerda que siguió trabajando y que era una situación que tenía que seguir sorteando conmigo misma. Agrega que la directora se reunió con la mamá. Indica que su apoyo mío emocional ante una situación como esa fue de parte de la mamá del menor, porque uno no espera una situación como ésta, uno no estudia para esto, uno quiere ayudar a los pacientes. Indica que, si bien ella no recibió una amonestación, sintió que indirectamente y hasta el día de hoy lo siente, que estuvo sola en todo el proceso porque así fue. Hasta el día de hoy nadie refiere le preguntó cómo se sentía. Finalmente indica que hoy en día hemos aprendido y se trabaja de otra manera. Ante la pregunta: En el mismo contexto clínico, ¿se ferulizó? ¿cómo y con qué? ¿Existían los materiales en ese momento? Responde que tiene la duda de si ferulizó o no. Indica que no tenían ni alambre ni acrílico para ferulizar.

Ante la pregunta: Si bien estamos ante un caso de una exodoncia errónea, se desarrolla desde mi punto de vista una avulsión. En términos estrictos, la avulsión dentaria está dentro de las guías clínicas, y específicamente está dentro del problema de salud GES de Urgencia odontológica Ambulatoria, como traumatismo dentoalveolar. ¿Ud. realizó constancia GES? Responde que no recuerda, que no sabe, verdad que no. Cuando hizo la extracción, ni siquiera fue traumática, las tablas óseas estaban sin dificultad, no hubo dificultad para la extracción como tal, pero indica que no sabría decirle, si cuesta recordar las situaciones de pacientes desde hace un mes, indica imagínese de un caso desde hace 10 años. Pero refiere que el alveolo estaba intacto.

Ante la pregunta: ¿Qué indicaciones le dio al paciente? Responde que lo que recuerda de inmediato, dieta blanda, muy extrema la dieta blanda, que no se podía generar presión, que tenía que volver a controles sobre todo en caso de algún cambio o dolor, cambio de coloración o inflamación, algo que detallará que el proceso de evolución no estaba en un buen camino. La radiografía y relata que seguramente le indico antibióticos, no tiene la certeza porque como le digo era una pieza sana, sin lesión, de haber mandado antibióticos se indican de forma preventiva, pero no había un proceso infeccioso aparentemente en boca. Relata que la verdad es que no sabría decirlo.



20. Que, con fecha 31 de julio de 2023, mediante Resolución N° 21/2023 emitida por el Fiscal que contiene la respuesta al escrito "recurso de reposición", de fecha 24 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad [REDACTED]

Donde en lo principal se resuelve: "Se rechaza la solicitud, puesto que las amplias facultades del fiscal, se enmarcan dentro de un marco normativo, el cual limita la solicitud de gestiones probatorias a ser requeridas aun plazo específico referido en el artículo 136 de la Ley N° 18.883, el cual no fue requerido en tiempo y forma".

21. Que, mediante la presentación de fecha 31 de julio de 2023, realizado por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, [REDACTED] cédula de identidad [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se presenta un escrito en el que se solicita ampliación de diligencia probatoria indicada a todas las fichas clínica posteriores al 16 de septiembre de 2014, del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT N° 21.042.600-0, y de las atenciones posteriores de su madre Edith Peñailillo, RUT N° 8.950.456-2, en esa misma época.

En el primer otrosí se hacen presente hechos que constituirían ilícitos penales y se solicita se efectúen denuncias en relación a que la Resolución N° 77/2023, de fecha 20 de abril de 2023, indicada es manifiestamente injusta y arbitraria, lo que se enmarcaría en el ilícito previsto y sancionado en el artículo 228 del Código Penal. En relación a al hecho que se hayan remitido por parte de la directora del CESFAM Barros Luco solamente solicitudes ciudadanas negativas, como reclamos, atribuyéndole alguno en el que no tuvo intervención mi representado, y omitiéndose todas las felicitaciones recibidas por éste, denotaría una clara falta a la verdad en la narración de hechos sustanciales lo que relata se estaría suponiendo en un acto la intervención de personas que no la han tenido, lo que constituiría los ilícitos penales previstos y sancionados en los numerales 2 y 4 del artículo 193 del Código Penal.

En el segundo otrosí se relata quedado el tiempo transcurrido solicito al Sr. Fiscal Instructor, que se resuelva derechamente el recurso de reposición interpuesto respecto de la Resolución N° 19/2023 de 20 de julio de 2023, el que le fue remitido por correo electrónico de 24 de julio de 2023.

22. Que, con fecha 31 de julio de 2023, el correo electrónico emitido por el Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, [REDACTED] cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, donde se solicita se remita el expediente actualizado del presente Sumario Administrativo, en el que se contemple la declaración de doña Tamara Maza Rubillo, el audio de su declaración y todos los antecedentes allegados al Sumario Administrativo.



23. Que, con fecha 08 de agosto de 2023, la Resolución N° 22/2023 emitida por el Fiscal, que contiene la respuesta al escrito "Se solicita ampliación de diligencia probatoria, se hacen presente hechos que constituirían ilícitos penales y se solicita se efectúen denuncias, y se solicita se resuelva recurso de reposición que se indica.", de fecha 31 de julio de 2023, presentados por el Sr. Abogado Patrocinante, vía correo electrónico, en representación del Sumariado, don Juan Carlos Miranda Artigas, cédula de identidad N° 16.099.686-2. Donde En lo principal se resuelve: se aprueba la ampliación de la diligencia probatoria. Respecto del Primer Otrosí y respecto del punto N°1 se rechaza la solicitud, con respecto al punto N°2 se acoge la solicitud. Segundo otrosí: Estese al mérito de los antecedentes, y téngase presente la Resolución N° 21 de fecha 31 de julio de 2023 que resuelve la Reposición ingresada por el Sumariado con fecha 24 de julio de 2023.

24. Que, con fecha 08 de agosto de 2023, el Fiscal emite correo electrónico en donde se solicita al Sr. Abogado en representación del Sumariado, [REDACTED] Artigas, cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en relación a la grabación de la declaración de doña Tamara Maza Rubillo y con la finalidad de resguardar la confidencialidad de la declaración y el resguardo del debido proceso, la Fiscalía propuso como medida se fije una audiencia para los efectos de que el Sumariado y su Abogado Patrocinante puedan efectuar un contraste entre la grabación y transcripción de la declaración, fijada con fecha 09 de agosto de 2023 a las 15:00 hrs. Se actualiza en este hecho el expediente sumarial.

25. Que, con fecha 08 de agosto de 2023, la Resolución N° 23/2023 emitida por el Fiscal, dirigida a doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, Directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, este Fiscal solicitó los siguientes antecedentes en término probatorio:

- Se requiere de la ficha clínica del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT: 21.042.600-0, respecto de todas las atenciones posteriores al día 16 de septiembre de 2014, y de la atención de su madre Edith Peñailillo, RUT:

8.950.456-2 de ese año en adelante, debiendo tacharse los datos personales al momento de remitirlo.

Dicha información es remitida mediante correo electrónicos, con fecha 08 de agosto de 2023, según consta a fojas 1048, del expediente sumarial.

26. Que, el Acta N°4 de diligencia de fecha 08 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia que se procede a denuncia por parte del Fiscal en la 12°va Comisaria de San Miguel, ubicada en Gran Avenida José Miguel Carrera 3868, San Miguel, con respecto a la omisión de información por parte de doña Yarmila Rajdl López, cédula de identidad N° 14.147.549-5, directora del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel y su comprobante de denuncia.

27. Que el Acta N°5 de fecha 09 de agosto de 2023, emitida por el Fiscal, que concluye como diligencia se realiza audiencia presencial para escuchar el audio de la declaración de Tamara Maza, para contrastar con el registro escrito de la declaración firmado por la declarante, haciendo observaciones en cuatro puntos el Sr. Abogado Patrocinante y el Sumariado, [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel.



28. Que, con fecha 10 de agosto de 2023, el correo electrónico emitido por el Sr. Abogado Patrocinante, en representación del Sumariado, don [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco de la Corporación Municipal de San Miguel, en donde se solicita adjuntar el reporte actualizado de felicitaciones para adjuntar en expediente sumarial y poder realizar la comparación con la información entregada por la Directora Yarmila Rajdl.

29. Respecto del razonamiento seguido en la Vista Fiscal, el Fiscal argumentó y expuso lo siguientes:

I. LÍNEA INVESTIGATIVA SEGUIDA EN EL SUMARIO ADMINISTRATIVO:

Con base a la instrucción del presente Sumario Administrativo, indicado en la Resolución N° 77/2023, de fecha 20 de abril de 2023, que ordenó instruir Sumario Administrativo en contra de do [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, por la extracción errada de pieza dental de la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, y su eventual responsabilidad administrativa en los hechos.

Así, la investigación realizada tuvo los siguientes enfoques principales:

1. Caracterización del evento centinela y sus circunstancias.
2. Manejo clínico y administrativo de la situación.
3. Cumplimiento de obligaciones funcionarias, al tenor de lo dispuesto en el Manual de Funciones y normativa legal aplicable al caso concreto.

Los medios de prueba utilizados fueron las declaraciones tomadas durante el período indagatorio; la documentación obtenida relacionada como fichas clínicas, protocolos, análisis, actas, etc.; las guías clínicas ministeriales relacionados al caso, la documentación de evidencia clínica actualizada y de calidad, y las leyes y normativas atinentes.

II. ACERCA DE LOS HECHOS QUE SE TENDRÁN POR ACREDITADOS:

En primer lugar, indicar que, para los efectos de la valoración de la prueba del presente Sumario Administrativo, ha de estarse a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 35 de la Ley N° 19.880, que señala que los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia. En misma línea, la Contraloría General de la República, a través del Dictamen N° 15.725, de fecha 15 de marzo de 2011, dictaminó: “ Sobre este punto, cabe hacer presente que según el criterio contenido, entre otros, en los dictámenes N°s 62.969, de 2009 y 58.022 y 77.321, ambos de 2010, todos de este origen, el mérito que pueden tener los diversos elementos probatorios que consten en la investigación, es un aspecto que debe ser apreciado por quien substancia el proceso disciplinario y por la autoridad que ejerce la potestad disciplinaria (...)” .

En relación al **CARGO 1**: “ Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, durante la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, realizó la exodoncia errónea de la pieza dental 4.7, desarrollando un evento de carácter centinela en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Barros Luco, no identificándolo de forma inmediata al momento de realizar el procedimiento erróneo, ni al finalizar la atención de la usuaria”, este se tendrá por acreditado, de conformidad a lo siguiente:



- Con fecha 10 de mayo de 2023, en declaración vía remota ante la Fiscalía, del Sumariado don ██████████ quién consultado por el suscrito de si cometió una exodoncia errónea de la pieza 4.7 a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023 en el CESFAM Barros Luco, el Sumariado responde que efectivamente la atendió ese día, y que le realizó la exodoncia errónea del diente 4.7. Durante la misma declaración el Sumariado indicada que: “En el momento hicimos la exodoncia, la paciente se retiró, y hasta ahí no me había dado cuenta”. También al relatar lo hechos comenta que ese día (20 de marzo de 2023) era la primera urgencia que veían en la mañana, para lo cual tenían destinado 20 minutos, un tiempo relata que se les hace muy corto, y que están siempre apurados con la urgencia, declaración que rola de fojas 143 a 150 del expediente sumarial.

- Según el protocolo local del CESFAM Barros Luco con fecha de aprobación marzo de 2022, que rola a fojas 14 en adelante, indica que un evento centinela se refiere a un “Suceso inesperado e imprevisto que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que esto ocurra”, sumado a que no se procedió al terminar la atención a verificar el procedimiento realizado, más aun considerando que las condiciones clínicas de ambas piezas dentarias eran claramente disimiles entre sí, según consta en la radiografía periapical de la zona del diente 4.7 y 4.8 de fecha 14 de marzo de 2023, que rola a fojas 60, en donde el diente 4.7 se encontraba sano y el diente 4.8 con una clara caries ocluso-mesial, que en la evolución de la ficha clínica del Sumariado de fecha 20 de marzo de 2023 se relata como “caries dentinaria profunda subosea”. La verificación anterior en los instantes operatorios previos o incluso posteriores a la exodoncia hubieran permitido detectar el error en forma oportuna, y tomar las medidas clínicas pertinentes de forma inmediata, mejorando considerablemente el pronóstico de la pieza dentaria extraída erróneamente.

En relación a lo anterior, y según el relato del Sumariado, y del registro en la ficha clínica de la paciente, se puede observar que no se realizaron aquellas acciones propias posteriores a una cirugía de exodoncia de tercer molar como lo son: exploración de alveolo, evaluación de tejido blando, decisión de requerir sutura, y correcto control de hemostasia. Estas acciones, de haber sido realizadas, deben quedar registradas en la ficha clínica, y habrían sido

instancias donde se podría haber detectado el error de ejecución del procedimiento en el momento.

La Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo N°6: De la reserva de la información contenida en la ficha clínica, específicamente en su Artículo 12 indica que: “La ficha clínica es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria en el proceso asistencial de cada paciente. Podrá configurarse de manera electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre que los registros sean completos y se asegure el oportuno acceso, conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella”. Por lo que estamos en presencia de una trasgresión al derecho de la usuaria, con respecto a tener un registro clínico completo que permita integrar la información necesaria para la continuidad de la atención de la paciente en el proceso asistencial, en el caso que esas medidas habiéndose realizado, no hayan quedado registradas en la ficha clínica.

- La declaración de la afectada doña Yohana Acosta Suarez, de fecha 09 de mayo de 2023, que rola de fojas 123 a 127 del expediente sumarial en donde según lo relatado por la usuaria y ante la consulta de “¿Cuánto tiempo pasó desde que se realizó la exodoncia errónea y Ud. asiste nuevamente al CESFAM? Pasó como una hora aproximadamente para volver al CESFAM, y luego una hora más para que me realicen la extracción de la muela dañada y la reimplantación de la que estaba sana”. Lo anterior implica que pasaron cerca de 2 horas entre la atención, y que llega a su domicilio, se percató del error, y vuelve al CESFAM Barros Luco para volver a ser atendida. Por cuanto es la usuaria la que se percató de esta situación y concurre nuevamente al CESFAM Barros Luco, y no el odontólogo tratante, incrementando los tiempos de respuesta ante esta situación, y por tanto en detrimento directo del pronóstico de la pieza dental extraída erróneamente de la paciente.

En este aspecto la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo 1° “De la seguridad en la atención de salud”, específicamente en su Artículo N°4, explicita que “Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes en el país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referentes a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas. Adicionalmente, toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado”. Por lo que ante esta situación se trasgrede los derechos de la usuaria por cuanto es ella que se percató del error, y no el odontólogo tratante.

En la ficha clínica de la usuaria, entregada por la directora del CESFAM Barros Luco, se puede constatar que el Sumariado, en su registro en relación a la atención del 20 de marzo de 2023, no describió los tiempos entre ocurrido el evento y la reimplantación, así como tampoco describe acciones post operatorias realizadas, o su argumento de porque no realizarlas, lo que en casos de reimplantación de piezas dentarias son datos cruciales para la toma de decisiones según las guías clínicas ministeriales y más aún según la evidencia actual. La Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo N°6: De la reserva de la información contenida en la ficha clínica, específicamente en su Artículo 12 indica que: “La ficha clínica es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como



finalidad la integración de la información necesaria en el proceso asistencial de cada paciente. Podrá configurarse de manera electrónica, en papel o en cualquier otro soporte, siempre que los registros sean completos y se asegure el oportuno acceso, conservación y confidencialidad de los datos, así como la autenticidad de su contenido y de los cambios efectuados en ella". Por lo que estamos nuevamente en presencia de una trasgresión al derecho de la usuaria, con respecto a tener un registro clínico completo que permita integrar la información necesaria para la continuidad de la atención de la paciente en el proceso asistencial, en este caso para la reimplantación de la pieza dentaria.

- Además, se puede constatar que según la declaración del Sumariado donde indica "Ese día (20 de marzo de 2023) era la primera urgencia que veíamos en la mañana, para lo cual teníamos destinado 20 minutos, un tiempo que se nos hace muy corto, estamos siempre apurados con la urgencia", en contrapartida a que según el registro del reloj control entregado por el encargado de personal de la corporación municipal de San Miguel, el Sumariado llegó 25 minutos tarde, lo cual pudo incidir en realizar el procedimiento de manera apresurada, no tomando en consideración lo anteriormente expuesto. Cabe destacar que los atrasos son reiterativos, según las marcaciones del reloj control entre los meses de enero a marzo de 2023, según rola a fojas 85 a 87.

- Dentro de los principales argumentos considerados en los descargos presentados por el Sumariado, se indica que la norma que se le imputa infringida dispone las causales por las que los funcionarios de una dotación municipal de salud dejarán de pertenecer a ella y en su letra b) establece: "b) Falta de probidad, conducta inmoral o incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias, establecidos fehacientemente por medio de un sumario;". Argumentando que en dicha norma no se establece que se debe entender por "incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias", cuya calificación no puede quedar al arbitrio del fiscal instructor, ya que ello implicaría permitir que se cometan arbitrariedades en la aplicación de la norma.



En este punto, y como se señaló anteriormente, que, para los efectos de la valoración de la prueba del presente Sumario Administrativo, ha de estarse a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 35 de la Ley N° 19.880, que señala que los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia. En misma línea, la Contraloría General de la República, a través del Dictamen N° 15.725, de fecha 15 de marzo de 2011, dictaminó: " Sobre este punto, cabe hacer presente que según el criterio contenido, entre otros, en los dictámenes N°s 62.969, de 2009 y 58.022 y 77.321, ambos de 2010, todos de este origen, el mérito que pueden tener los diversos elementos probatorios que consten en la investigación, es un aspecto que debe ser apreciado por quien substancia el proceso disciplinario y por la autoridad que ejerce la potestad disciplinaria (...)" .

- Por otro lado, entre los descargos indicados por el Sumariado, se indica que "... como se dijo en el punto I, Cuestiones Previas, el presente sumario administrativo se ordenó instruir, por el error en la extracción de una pieza dental, error que debió ser tratado en conformidad al Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos, que contempla los Eventos Centinela, el que no tiene fines punitivos. Sin embargo, en los cargos formulados, se equipará la extracción errada de una pieza dental y el supuesto incumplimiento de funciones administrativas posteriores, que por cierto no los hay, a la falta de probidad, sin considerar que, este error en un procedimiento odontológico, fue involuntario, sin que exista incumplimiento de las obligaciones funcionarias, dado que en todo momento se buscó la mejor opción terapéutica para la usuaria". Particularmente, es importante señalar en este punto que el Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos efectivamente señala que esta vigilancia

cumplirá con las siguientes características entre la que encontramos, “No punitiva: las personas que notifican están libres del miedo o represalias o sanciones como resultado de la notificación”. Pero debe aclararse que hace referencia exclusivamente a la notificación del evento, y no a la serie de acontecimientos específicos en relación al evento centinela, y su posterior manejo y/o resolución.

Siguiendo esa misma lógica si se produjese uno de los eventos centinelas descritos en el protocolo, como por ejemplo “caída de paciente con o sin daño”, y que resultase en una secuela importante o incluso la muerte del paciente, el hecho según esa lógica no podría ser objeto de investigación sumaria y/o sumario administrativo para determinar la existencia o no de responsabilidades administrativas. Por lo anterior los hechos no deben minimizarse, ya que causaron un daño irreparable en la paciente afectada.

Por otro lado la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo 1° “De la seguridad en la atención de salud”, específicamente en su Artículo N°4, explicita que “Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes en el país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referentes a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas. Adicionalmente, toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado”.



En ese sentido la misma Ley N° 20.584, utiliza el término “errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas” para referirse a hechos que pudiesen haberse evitado en el contexto de una atención de salud.

Y es la misma Ley N° 20.584, que indica en su Título IV: Del cumplimiento de la ley, Artículo 38.- “Corresponderá a los prestadores públicos y privados dar cumplimiento a los derechos que esta ley consagra a todas las personas. En el caso de los prestadores institucionales públicos, deberán, además, adoptar las medidas que sean necesarias para hacer efectiva la responsabilidad administrativa de los funcionarios, mediante los procedimientos administrativos o procesos de calificación correspondientes”.

Por lo que, ante hechos de incumplimiento de los derechos de los pacientes, como los expuestos anteriormente, según la Ley N° 20.584, y amparado en la misma Ley en el Título IV, Artículo 38, es de total pertinencia que la institución adopte las medidas necesarias para esclarecer los hechos, y resguardar a los usuarios, en este caso a través de un sumario administrativo, ya que el consiguiente protocolo no está sobre la ley explicitada.

- Con respecto a lo que relata el Sumariado en sus descargos con respecto a la letra b), Aplicación de norma inválida del citado manual de funciones donde señala: “Sin embargo, el mencionado Manual de funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, carece de validez legal, toda vez que los actos de la administración son estrictamente formales y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 3° de la Ley 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado, en lo pertinente dispone: “Las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos.

Y agrega que lo que resulta más grave es que respecto del mismo Manual el Sumariado cuenta con 2 versiones diferentes, que se habrían aprobado en fechas distintas, por distintos funcionarios y en ambas se estipula que son la primera edición. Además, obra en poder del Sumariado una tercera versión en formato Word, que sería del año 2019. Agrega finalmente es este aspecto: “Como se puede apreciar, siendo el mencionado Manual un acto

administrativo, debió ser aprobado por resolución y al no haber sido aprobado legalmente, carece de validez y su aplicación resulta improcedente. Además, la descripción de un cargo en el Manual de funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, no constituyen obligaciones funcionarias, ya que como su nombre lo dice, se trata de una mera descripción de un cargo.

Ante lo anterior el Fiscal señaló que, al tenor de los antecedentes, que efectivamente existen dos versiones al parecer del mismo manual de funciones de año 2017 (la tercera versión en Word se desacredita ya que no tiene firmas ni responsables), en el archivo de la versión entregada por el Sumariado junto a sus descargos, de fecha de aprobación diciembre de 2017, se puede visualizar que el documentos se encuentra incompleto, según la numeración del encabezado, y ni siquiera indica las funciones del odontólogo de sector, como si lo hace la versión entregada por el Fiscal de aprobación agosto 2017, según rola a fojas 300 y 301 en donde describe las funciones del Odontólogo.

Por las incongruencias anteriores, y según los argumentos expresados por el Sumariado, el referido manual no será utilizado como medio de prueba para establecer como norma infringida en relación a los cargos.

Sin perjuicio de lo anterior, el Fiscal razono que dicha descripción de funciones no son arbitrarias, y tiene que ver con el desempeño esperado de cualquier profesional Odontólogo que se desempeña en el servicio público de salud, no solo amparado bajo estos manuales, si no que con la reglamentación actual en relación a la Ley N° 19.378, Ley N° 20.584 y la Ley N° 19.966, y específicamente con el objetivo de cumplir las disposiciones sanitarias establecidas en el Decreto N° 54: "Que determina aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal, por el periodo que señala, y en donde específicamente en el artículo N° 5 hala de las prestaciones y/o acciones de salud amparas bajo el "Plan de Salud Familiar".



- Además el Sumariado relata en sus descargos que: "El Manual de Funciones, funcionarios de la red de salud de la comuna de San Miguel, de fecha de aprobación agosto 2017, específicamente respecto a las descripciones de funciones del cargo de Odontólogo, que se imputa como infringido por el Suscrito, no regula las obligaciones funcionarias, sino como su nombre lo indica es una descripción de funciones del cargo de Odontólogo y en ella no se señala que la exodoncia errónea, constituya una falta grave de las obligaciones funcionarias y mucho menos que ello amerite la destitución del funcionario en los términos de la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Ante lo anterior se debe señalar que toda vez que lo expuesto, el manual sirve como parámetro de lo que se espera de un profesional promedio, y no tiene que ver específicamente con una descripción de todas las posibles situaciones de errores clínicos, lo cual se enmarca dentro de las particularidades del diagnóstico del usuario y sus circunstancias específicas, por lo tanto, no puede ser definido esto en un manual. Pero si, el no cumplimiento del mismo, acarrea responsabilidades administrativas, adicionalmente a lo anterior, no se ha determinado la destitución aun en el procedimiento, siendo un razonamiento antojadizo el que se ejecuta, toda vez que se puede proponer cualquiera de las medidas disciplinarias detalladas en el artículo 120 de la Ley N° 18.883.

- En los descargos del Sumariado se argumenta de manera sucinta que: "Si bien hubo un error humano, no existió dolo y los tiempos de espera que se indican en la formulación de cargos, no son exactos ni imputables al Suscrito...", y que "... la usuaria se demoró aproximadamente 1 hora y media en tomar la decisión y aceptar el reimplante".

En relación a esto, es efectivo que los tiempos de espera no pueden ser directamente atribuidos al Sumariado, pero son consecuencia directa de no haber pesquisado el evento

centinela en el momento de la atención, y dependieron directamente de en la medida que la usuaria pesquise el error en su domicilio.

Con respecto a la afirmación: "... la usuaria se demoró aproximadamente 1 hora y media en tomar la decisión y aceptar el reimplante", esto no puede ser acreditado ya que la usuaria ante la pregunta: ¿Cuánto tiempo pasó desde que se realizó la exodoncia errónea y Ud. asiste nuevamente al CESFAM? Relata: "Pasó como una hora aproximadamente para volver al CESFAM, y luego una hora más para que me realicen la extracción de la muela dañada y la reimplantación de la que estaba sana". Por otra parte, en la declaración de la TONS Hellen Muñoz relata: "... habrá pasado como una hora o hora y media y ahí la paciente volvió". Y en la declaración del Sumariado no está de forma explícita declarado el tiempo en que la paciente se demoró en tomar la decisión de que se le reimplantara el diente extraído de forma errónea. De lo que existe claridad según los antecedentes es que transcurrió entre 1:30 a 2 horas entre el momento de la exodoncia errada y la reimplantación.

- Por otra parte el Sumariado señala en sus descargos, que no es efectivo que hay un incumplimiento del artículo 48 letra b de la Ley N° 19.378, al no ejercer mis facultades de vigilancia y control propias del cargo durante el evento desarrollado, ya que si bien su agenda se encontraba completa, en el mismo momento dio aviso a su jefatura directa y solicitó generar los espacios para realizar los controles posteriores, lo cual detalló en su declaración como Sumariado y consta en la ficha clínica: "Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal".

En este aspecto se debe señalar que el incumplimiento del artículo 48 letra b de la Ley 19.378, al no ejercer sus facultades de vigilancia y control propias del cargo durante el evento desarrollado, hacen referencia a lo explicitado anteriormente en relación al desarrollo del evento centinela, el contexto y las circunstancias en el cual se produce, y finalmente a las trasgresiones de la ley 20.584, por lo que las acciones indicadas por el Sumariado no eximen de la responsabilidad anterior.



El Sumariado en sus descargos también señala: "Además, cabe acotar que aún me encontraba en tratamiento con quetiapina desde mayo de 2022, por los hechos de hostigamiento mencionados, lo cual me adormecía y me pudo llevar a cometer errores por narcolepsia". Lo expuesto no puede considerarse como un impedimento para realizar sus funciones con total probidad, ya que para poder considerarlo debe estar indicado de manera explícita por el médico tratante, indicando la contraindicación de realizar atenciones, cuya realización pueda verse comprometida por tal efecto secundario del medicamento. Por lo que, si se sentía bajo los efectos de adormecimiento que alude, cabe preguntarse cómo iba a prestar los servicios en esas condiciones, y si debió haber advertido a su jefatura, y así no exponer a los usuarios.

- Por todo lo anteriormente expuesto, el Fiscal tuvo en definitiva por acreditado el Cargo 1, puesto que don ██████████, cédula de identidad ██████████, Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, durante la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, realizó la exodoncia errónea de la pieza dental 4.7, desarrollando un evento de carácter centinela en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Barros Luco, no identificándolo de forma inmediata al momento de realizar el procedimiento erróneo, ni al finalizar la atención de la usuaria, infringiéndose el artículo 48 letra b de la Ley 19.378, y Párrafo N°6 en su Artículo 12; y Párrafo 1° en su Artículo N°4, de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, desarrollándose un sumario amparado bajo derecho, ya que los descargos no pudieron acreditar la improcedencia de la diligencia, además, los argumentos y documentación

expuesta no eximen de responsabilidad administrativa en relación a los hechos. Resultando así en las siguientes normas infringidas:

- Se infringe la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo 1° “De la seguridad en la atención de salud”, específicamente en su Artículo N°4. Ya que se trasgrede el derecho de la usuaria, con respecto a que **toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado**. Por cuanto se cometió un hecho catalogado como evento centinela, el cual según protocolo local del CESFAM Barros Luco con fecha de aprobación marzo de 2022, indica que se refiere a “Suceso inesperado e imprevisto que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que esto ocurra”, sumado a que no se procedió al terminar la atención a verificar el procedimiento realizado, el cual hubiera permitido detectar el error en forma oportuna y tomar las medidas clínicas pertinentes, mejorando el pronóstico de la pieza dentaria extraída erróneamente. Por lo que ante esta situación se transgrede los derechos de la usuaria por cuanto es ella que se percata del error, y no el odontólogo tratante.
- Se infringe la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo 6°: De la reserva de la información contenida en la ficha clínica, específicamente en su artículo 12 ya que transgrede el derecho de la usuaria, con respecto a tener un registro clínico completo que permita integrar la información necesaria para la continuidad de la atención de la paciente en el proceso asistencial, en el caso que esas medidas habiéndose realizado, no hayan quedado registradas en la fichas clínica.
- Existiría finalmente un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias de acuerdo a lo estipulado en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, al no ejercer sus facultades de vigilancia y control propias del cargo durante el evento adverso.



En relación al **CARGO 2**: “Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, una vez constatado el evento centinela (exodoncia errónea), posterior a la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, y realizar la reimplantación del diente 4.7, no se realizaron las acciones correspondientes al manejo de una avulsión dentaria según la guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011, y la evidencia actual”, éste se tendrá por acreditado conforme a lo siguiente:

- Con fecha 10 de mayo de 2023, en declaración vía remota ante la Fiscalía, del Sumariado [REDACTED] quién consultado por el Suscrito de si cometió una exodoncia errónea de la pieza 4.7 a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023 en el CESFAM Barros Luco, el Sumariado responde que efectivamente la atendió ese día, y que le realizó la exodoncia errónea del diente 4.7. Además, quién consultado por el suscrito sobre los hechos, relata: “...yo le indique que mantuviera la gasa apretada por mucho tiempo, le dimos las indicaciones post exodoncia, morder la gasa, no escupir, la deje con analgésicos paracetamol e ibuprofeno, le explique la dieta blanda por 10 días, y le pedí radiografía del diente 4.7 para evaluar el estado periodontal”. Respecto a la pregunta: ¿Por qué no se indicó antibioterapia posterior a la reimplantación? Responde que, si bien está descrito en la literatura que puede ayudar de manera preventiva, indica que no había un proceso infeccioso y que las atenciones clínicas no son recetas de

cocina y que dependen del criterio del profesional, y que como no había Infección, eso no se justificaba. Agrega que, si damos antibioterapia sin necesidad, podemos generar resistencia antibiótica.

Adicionalmente respecto a la pregunta: ¿Tomó en consideración la posibilidad de ferulizar el diente 4.7? posterior a la reimplantación? Responde que en un momento lo pensó, pero se acordó que las guías clínicas que hablan de trauma, cuando hay avulsiones y los dientes se reimplantan, antiguamente se ferulizaban, pero después esto cambia, y como el diente de atrás indica lo íbamos a extraer, no tenía sentido, porque el diente se iba a mover igual, solo afirmado al diente de adelante. Declaración que rola de fojas 143 a 150 del expediente sumarial.

- La evolución en la ficha clínica de la usuaria por parte del Sumariado realizada el día 20 de marzo de 2023 en el CESFAM Barros Luco, detalla: "Indicaciones post exodoncia orales y escritas: Morder gasa media hora, no escupir agacharse ni hacer ejercicio y no fumar en 5 días. Dieta blanda y fría las primeras 48 horas, nada con granos. RP: Paracetamol 500 mg comprimidos orales, 1 cada 8 horas por 5 días Ibuprofeno 400 mg comprimidos orales, 1 cada 8 horas por 5 días. Se indica mantener dieta blanda por 10 días. Se indica morder la gasa todo el día para que la sangre coagulada no aumente la altura del diente", según rola a fojas 48 y 49 del expediente sumarial, en la cual se puede constar que no se receto ningún tipo de antibiótico sistémico, ni se registró algún tipo de procedimiento de ferulización.

- En declaración de la usuaria afectada con fecha 09 de mayo de 2023 y en relación a las acciones del Sumariado relata, que luego de hacerse el reimplante el Dr. le mandó solamente ibuprofeno y paracetamol, luego cuando se vio con la doctora, ella inmediatamente le mandó antibiótico, dice que: "obviamente no tengo conocimiento de esto, pero la doctora hizo como que había que mandarme antibiótico, entonces yo me pregunto si nuevamente el doctor falló, era tan obvio cuál era la muela dañada, que no entiendo que sucedió, sin ser profesional en odontología, él no se dio cuenta. La verdad es que no sé qué pasó", según rola a fojas 123 en adelante.



- En la declaración de la odontóloga que tomó el caso de la usuaria en forma posterior con fecha 05 de mayo de 2023 relata: "...la dejo con medicación, analgésico y antibióticos, porque tampoco se le indicó tratamiento antibiótico al momento de la reimplantación, por tanto, desde el día lunes hasta el Viernes no tuvo tratamiento antibiótico, le deje en ese momento con ácido mefenámico, paracetamol, y amoxicilina de 500 mg 1 comprimido cada 8 horas, por 7 días", según rola a fojas 112 en adelante. En la misma declaración de la odontóloga que tomó el caso de la usuaria en forma posterior con fecha 05 de mayo de 2023 ante la pregunta: ¿Tomó en consideración la posibilidad de ferulizar el diente 4.7 posterior a la reimplantación? responde: "No. no fue ferulizado. Ósea porque la ferulización tiene que ser inmediata, y yo la vi 4 días después, ¿porque no lo hicieron el primer día?, lo desconozco".

- La Guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias", del año 2011, del Ministerio de Salud, define que: "Las urgencias odontológicas ambulatorias (UOA) comprenden un conjunto de patologías bucomáxilo-faciales, de aparición súbita, de etiología múltiple, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan una demanda espontánea de atención, tanto en los centros de salud primaria como en los servicios de atención de nivel secundario y terciario". La misma define que estas recomendaciones están dirigidas a los clínicos que otorgan atención de urgencia odontológica en Centros de Salud Primaria, Servicios de Atención Primaria de Urgencia y Servicios de Urgencia de establecimientos públicos y privados de nivel secundario y terciario, para ayudar en la toma de decisiones y manejo apropiado de las patologías incluidas en la guía UOA.

- La Guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias”, del año 2011, del Ministerio de Salud, define que: “El trauma dentoalveolar corresponde a una lesión traumática que afecta al diente propiamente tal, y a las estructuras de soporte que lo rodean, consecutiva a un impacto violento”. Se debe cuestionar en este aspecto si una exodoncia errónea, no es un impacto violento, entendiendo que involucra acciones destinadas a una luxa-avulsión, y más aun considerando que las consecuencias de este hecho, y su manejo clínico deben homologarse al de por ejemplo una avulsión por una caída, accidente automovilístico, etc.

- La Guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias”, del año 2011, del Minsal, define Avulsión como: “Desalojo completo de la pieza dentaria desde su alvéolo”. Por lo tanto, podemos establecer que la extracción dentaria errónea de la pieza 4.7 está asociada al diagnóstico de avulsión dentaria (Traumatismo dento alveolar) ya que el diente salió completamente del alveolo dentario, el cual es uno de los diagnósticos incorporados dentro del problema de salud GES N° 46: “Urgencia odontológica ambulatoria”, según la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud. Además, debemos agregar que la definición de avulsión no hace referencia a que el hecho fue producto de un procedimiento clínico o en relación a un impacto directo, por lo que podemos concluir que la exodoncia errada corresponde efectivamente a una avulsión dentaria, y su manejo debe ampararse bajo la Guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias”, del año 2011, del Ministerio de Salud y la evidencia actual, independiente de que fue provocada en el marco del error de un procedimiento, ya que el objetivo terapéutico del diente extraído por error, en relación a su condición clínica, no era la exodoncia planificada dentro de un plan terapéutico.



- En relación a la Guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias”, del año 2011, del Minsal y el paper: Guías Clínicas para el manejo de traumatismos dentales de la Asociación Dental Internacional de Traumatología del año 2020, Definen los procedimientos en relación al manejo de avulsiones en dientes permanente con ápice cerrado, con las siguientes premisas:

- a. Terapia antibiótica: La guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011 indica en el caso de dientes permanentes con ápice cerrado y tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión (como fue la situación clínica objeto de éste sumario administrativo): “Administrar antibioterapia sistémica”. De igual manera la evidencia actual menciona4: “... se ha recomendado el uso de antibióticos sistémicos después de la avulsión y el reimplante para prevenir reacciones relacionadas con la infección y disminuir la aparición de reabsorción radicular inflamatoria”, sobre todo tomando en consideración un tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión, y el paso por alcohol de la pieza dentaria, lo que empeora el pronóstico, y por lo tanto justifica la indicación de antibióticos sistémicos.

Por lo que se puede concluir que en este aspecto el Sumariado no entrego ningún tipo de terapia antibiótica sistémica, según lo que indica la evidencia, y las guías clínicas.

- b. Ferulización del diente reimplantado: La guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011 indica en el caso de dientes permanentes con ápice cerrado y tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión (como fue la situación clínica objeto de éste sumario administrativo): “Estabilizar el diente por 4 semanas usando férula flexible”. De igual manera la evidencia actual4 menciona: “Los dientes avulsionados siempre requieren estabilización (ferulización) para mantener el diente reimplantado en su posición correcta, brindar comodidad al paciente y mejorar la función”. Por lo que se puede concluir que en este aspecto el Sumariado no realizó ningún tipo de ferulización, según lo que indica la evidencia, y las guías clínicas.

- c. Indicación de endodoncia: La guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011 indica en el caso de dientes permanentes con ápice cerrado y

tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión (como fue la situación clínica objeto de éste sumario administrativo): “El tratamiento de conducto radicular puede realizarse previo al reimplante, o puede realizarse 7-10 días después, como en otras reimplantaciones”. De igual manera la evidencia actual¹ menciona: “Cuando esté indicado el tratamiento de endodoncia (dientes con ápice cerrado), el tratamiento debe iniciarse dentro de las 2 semanas posteriores al reimplante”. Por lo que se puede concluir que en este aspecto el Sumariado no realizó esta indicación, según lo que indica la evidencia, y las guías clínicas.

- La Guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias”, del año 2011, del Ministerio de Salud, explicita que: “Esta guía no fue elaborada con la intención de establecer estándares de cuidado para pacientes individuales, los cuales sólo pueden ser determinados por profesionales competentes sobre la base de toda la información clínica respecto del caso, y están sujetos a cambio conforme al avance del conocimiento científico, las tecnologías disponibles en cada contexto en particular, y según evolucionan los patrones de atención”. La misma guía agrega: “... No obstante lo anterior, se recomienda que las desviaciones significativas de las recomendaciones de esta guía o de cualquier protocolo local derivado de ella sean debidamente fundadas en los registros del paciente”. Ante este último aspecto el Sumariado no explicitó ningún fundamento en la ficha clínica del usuario para argumentar por qué no dio antibióticos y no ferulizó el diente a la usuaria posterior a la reimplantación, según rola a fojas 48 y 49 del expediente sumarial



Dentro de los principales argumentos considerados en los descargos presentados por el Sumariado, se indica que la norma que se le imputa infringida dispone las causales por las que los funcionarios de una dotación municipal de salud dejarán de pertenecer a ella y en su letra b) establece: “b) Falta de probidad, conducta inmoral o incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias, establecidos fehacientemente por medio de un sumario;”. Argumentando que en dicha norma no se establece que se debe entender por “incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias”, cuya calificación no puede quedar al arbitrio del fiscal instructor, ya que ello implicaría permitir que se cometan arbitrariedades en la aplicación de la norma.

En este punto y como se señaló anteriormente, que, para los efectos de la valoración de la prueba del presente Sumario Administrativo, ha de estarse a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 35 de la Ley N° 19.880, que señala que los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia. En misma línea, la Contraloría General de la República, a través del Dictamen N° 15.725, de fecha 15 de marzo de 2011, dictaminó: “ Sobre este punto, cabe hacer presente que según el criterio contenido, entre otros, en los dictámenes N°s 62.969, de 2009 y 58.022 y 77.321, ambos de 2010, todos de este origen, el mérito que pueden tener los diversos elementos probatorios que consten en la investigación, es un aspecto que debe ser apreciado por quien substancia el proceso disciplinario y por la autoridad que ejerce la potestad disciplinaria (...)” .

En relación a lo indicado por el Sumariado en relación al manual de funciones y según lo relatado en relación con el Cargo N° 1 debido a las incongruencias en estos manuales, y según los argumentos expresados por el Sumariado, el referido manual no será utilizado en este cargo como medio de prueba para establecer como norma infringida al cargo.

Sin perjuicio de lo anterior, el Fiscal reitero que entiende que dicha descripción de funciones no son arbitrarias, y tienen que ver con el desempeño esperado de cualquier profesional odontólogo que se desempeña en el servicios público de salud, no solo amparado bajo estos manuales, si no que con la reglamentación actual en relación a la Ley N° 19.378, Ley N° 20.584, y la Ley N° 19.966, y específicamente con el objetivo de cumplir las disposiciones sanitarias establecidas en el Decreto N° 54: Que determina aporte estatal a municipalidades que indica, para sus entidades administradoras de salud municipal, por el periodo que señala,

y donde específicamente en el artículo N°5 habla de las prestaciones y/o acciones de salud amparadas bajo “Plan de salud familiar”, que el centro de salud debe cumplir.

- Por otro lado, entre los descargos indicados por el Sumariado, se explicita que: “... por definición de la misma Guía de urgencias odontológicas del año 2011, no se trata de una urgencia odontológica, toda vez que si bien la Guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias del MINSAL 2011, citada por en la formulación de cargos menciona los traumatismos dentoalveolares como urgencias GES y los clasifica según los tejidos comprometidos y tipo de daño dentro de los cuales existe la avulsión, la definición de dicha Guía señala que el “trauma dentoalveolar corresponde a una lesión traumática que afecta al diente propiamente tal y a las estructuras de soporte que lo rodean, consecutivas a un impacto violento”, en el caso investigado en el presente sumario administrativo, no existió un impacto violento, por ende, por definición no se trata de un traumatismo dentoalveolar sino de un error de procedimiento involuntario, por lo que no procede generar una garantía GES” Y “Sobre el particular cabe precisar que es un hecho que toda exodoncia implica avulsión, pero no toda avulsión, se produce producto de traumatismos dentoalveolares, ya que si ese fuese el criterio significaría que todas las exodoncias serían consideradas traumatismos dentoalveolares, lo cual no es efectivo”.



Ante lo cual, y según lo referido en los argumentos anteriormente expuestos, independiente de estas particularidades en la definiciones, podemos por tanto establecer que la extracción dentaria errónea de la pieza 4.7 está asociada al diagnóstico de avulsión dentaria, ya que el diente salió completamente del alveolo dentario, el cual es uno de los diagnósticos incorporados dentro del problema de salud GES N° 46: “Urgencia odontológica ambulatoria”, según la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, en tanto independientemente del origen de la avulsión, las medidas de acción deben estar en relación a la guía GES. Además, debemos considerar que no existe medidas diferentes a adoptar según el origen de la avulsión, ya sea por una exodoncia errónea o por un trauma directo, ya que las acciones terapéuticas deben estar enfocadas en la reimplantación de la pieza dentaria, y más aún las acciones en relación a lo anterior están financiadas por la garantía de protección financiera asociado a la Ley N° 19.966 del problema de salud GES N° 46: “Urgencia odontológica ambulatoria”.

- El Sumariado en sus descargos indica que si bien lo ideal era colocar una férula flexible para estabilizar el diente (ya que la férula rígida puede generar anquilosis), no contaba con el insumo de alambre para realizar férulas flexibles en el box odontológico, y que, por otro lado, el diente vecino (4.8) fue extraído por solicitud de la usuaria (ya que era el diente que presentaba dolor). Agrega que si hubiésemos fijado la férula en un solo extremo la efectividad disminuye sustancialmente, debido a la falta de uno de los molares vecinos.

En relación a lo anterior, se puede indicar en primera instancia que la observación del Sumariado en relación a que no tenía el insumo (alambre) para realizar la férula flexible, no está registrada en la ficha clínica de la usuaria para la atención del 20 de marzo de 2023, ni tampoco en la declaración del Sumariado, hito relevante que, a juicio de este fiscal, debió haber sido registrado en la ficha clínica. De cualquier manera, se debieron haber realizado las gestiones para obtener este insumo con la dirección de salud, para entregar el tratamiento a la usuaria.

Además, el Sumariado ante la pregunta ¿Tomó en consideración la posibilidad de ferulizar el diente 4.7 posterior a la reimplantación? Responde: “En un momento lo pensé, pero me acorde que las guías clínicas que hablan de trauma, cuando hay avulsiones y los dientes se reimplantan, antiguamente se ferulizaban, pero después esto cambia, y como el diente de

atrás lo íbamos a extraer, no tenía sentido, porque el diente se iba a mover igual, solo afirmado al diente de adelante”. Relato que se contradice con lo expresado en los descargos.

En un segundo aspecto y en relación a que solo tenía el diente inmediatamente anterior al diente 4.7 para realizar una férula disminuyendo sustancialmente su efectividad, según lo relatado por el Sumariado, y tomando en consideración (como fue explicitado anteriormente) que ante una avulsión de diente permanente con ápice cerrado se debe estabilizar el diente por 4 semanas usando férula flexible. Los dientes avulsionados siempre requieren estabilización (ferulización) para mantener el diente reimplantado en su posición correcta, brindar comodidad al paciente y mejorar la función, por lo que, aunque la condiciones no hubieran sido las ideales, el diente 4.7 debió haber sido de igual manera ferulizado, más aun teniendo en consideración que el diente 4.7 en el sector posterior está expuesto a cargas oclusales en el eje axial, de modo de dar comodidad y confianza a la usuaria.

- El Sumariado en sus descargos también indica respecto a la no indicación de terapia antibiótica sistémica, que la guía de urgencias odontológicas a la que se hace referencia en la formulación de los cargos, es solamente eso, una guía y no un instructivo ni un mandato de cómo debemos proceder los profesionales odontólogos. Agrega que tal como señalo en su declaración: Si bien está descrito en la literatura que la antibioterapia puede ayudar de manera preventiva, la paciente no presentaba un proceso infeccioso, y las atenciones clínicas no son recetas de cocina, dependen del criterio del profesional y como no había infección no se justificaba. Si damos antibioterapia sin necesidad podemos generar resistencia bacteriana, el diente nunca estuvo en un lugar contaminado y de hecho nunca hubo un cuadro infeccioso asociado, en el período en que la usuaria estuvo sin antibiótico.



Con respecto a lo anterior se puede señalar que las condiciones específicas de la situación: tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión del diente 4.7, el cual se encontraba según el relato del Sumariado: “... en un frasco de vidrio sin nada...”, lo que contrariamente a lo que se señala en los descargos se considera un lugar contaminado, ya que no estaba estéril. Adicionalmente el diente 4.8 se encontraba con una caries dentinaria profunda subosea, y según se desprende de la declaración del Sumariado “...ella me pregunta que íbamos a hacer con el diente que le dolía” el diente 4.8 estaba a lo menos asociado con un diagnóstico de pulpitis. Dicho diente fue extraído, existiendo a lo menos, riesgo de contaminación de la reimplantación, desde el proceso infeccioso del diente 4.8 (Carie profunda y subósea).

Y que según las guías clínicas GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011 que indica en el caso de dientes permanentes con ápice cerrado y tiempo extraoral seco mayor de 60 minutos desde el momento de la avulsión indica administrar antibioterapia sistémica. De igual manera la evidencia actual menciona que se ha recomendado el uso de antibióticos sistémicos después de la avulsión y el reimplante para prevenir reacciones relacionadas con la infección y disminuir la aparición de reabsorción radicular inflamatoria. Por tanto, se justifica plenamente la indicación de dar antibióticos sistémicos.

En relación a la posibilidad de generar resistencia antibiótica, se debe aclarar al Sumariado que, en relación a los antecedentes clínicos expuestos, el beneficio de otorgar antibióticos sistémicos en este caso es de un valor superior al de generar resistencia antibiótica, por tanto, las condiciones indican que claramente lo ameritaba, y así lo avala la evidencia. Bajo esa lógica las profilaxis antibióticas de manera preventiva nunca se realizarían, ya que podríamos generar resistencia antibiótica, lo cual no es verídico en la especie.

Finalmente en relación a lo que expone el Sumariado en los descargos con respecto a que de hecho nunca hubo un cuadro infeccioso asociado, en el período en que la usuaria estuvo sin antibiótico; esto no es verídico ya que en la ficha clínica para la atención de la usuaria el día 24 de marzo de 2023 (cuatro días después de la reimplantación) realizada por la Dra. Carolina Leal se indica en la anamnesis: "...el día de hoy paciente consulta en urgencia dental por dolor aumentado desde el día de exodoncia...", además se relata "En primera instancia paciente se encuentra muy asustada, desconcertada, y relato de mucho dolor que le imposibilita alimentarse, dormir, relata dolor irradiado hasta el oído", los que son signos y síntomas de un proceso infeccioso activo, según rola a fojas 50.

- Por todo lo anteriormente expuesto, el Fiscal tuvo por acreditado el Cargo 2, puesto que [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, una vez constatado el evento centinela (exodoncia errónea), posterior a la atención realizada a la usuaria de iniciales Y.A.S. el día 20 de marzo de 2023, y realizar la reimplantación del diente 4.7, no realizó las acciones correspondientes al manejo de una avulsión dentaria según la guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias" del año 2011, y la evidencia actual, infringiéndose estas indicaciones. Y ya que los descargos no pudieron acreditar el correcto proceder, además, que los argumentos y documentación expuesta no eximen de responsabilidad administrativa en relación a los hechos. Resultando así en las siguientes normas infringidas:



Por cuanto, no se realizaron las acciones correspondientes al manejo de una avulsión dentaria de la exodoncia errónea del diente 4.7, según la guía clínica GES "urgencias odontológicas ambulatorias" del año 2011 y la evidencia actual, Se infringe La Ley N° 19.966 que Establece un Régimen de Garantías en Salud, en su Título III: De la responsabilidad en materia sanitaria en su Párrafo I: Disposiciones generales, y en su artículo 38.- "Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio. El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio". Cabe aclarar que si bien no somos órganos del estado, si prestamos servicios de salud de la red pública de salud por medio de los convenios con el Servicio de Salud Metropolitano Sur, siendo ello un servicio esencial que no puede interrumpirse, y que ha de cumplir con las normas de carácter general que se dictan a dicho respecto, dentro de ellas las normas del programa GES, pudiendo hacer extensivas dichas obligaciones a los CEFAM, pero no como órganos de la administración, sino como un responsable por servicio traspasado, pudiendo recaer falta de servicio en nuestras prestaciones.

- Se infringe la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo N°6: De la reserva de la información contenida en la ficha clínica, específicamente en su Artículo 12. Ya que se transgrede el derecho de la usuaria, con respecto a tener un registro clínico completo que permita integrar la información necesaria para la continuidad de la atención de la paciente en el proceso asistencial, en el caso que esas medidas habiéndose realizado, no hayan quedado registradas en la ficha clínica, ya que se puede indicar en primera instancia que la observación del Sumariado en relación a que no tenía el insumo (alambre) para realizar la férula flexible, no está registrada en la ficha clínica de la usuaria para la atención del 20 de marzo de 2023.

- Existiría finalmente un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias de acuerdo a lo estipulado en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, al no ejercer sus facultades de vigilancia y control propias del cargo durante el evento desarrollado.

En relación al **CARGO 03**: "Haber incurrido en un incumplimiento grave de sus obligaciones funcionarias, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, al no cumplir con sus responsabilidades como odontólogo del CESFAM Barros Luco, por cuanto, una vez constatado el evento centinela (exodoncia errónea), correspondiente a una avulsión dentaria del diente 4.7, no se realizó la constancia de notificación GES asociado al diagnóstico de trauma dentoalveolar (TDA)", este por parte del Fiscal, se tendrá por no acreditado, en conformidad a lo siguiente:

- La Guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias", del año 2011, del Ministerio de Salud, define que: "Las urgencias odontológicas ambulatorias (UOA) comprenden un conjunto de patologías bucomáxilo-faciales, de aparición súbita, de etiología múltiple, que se manifiestan principalmente por dolor agudo y que provocan una demanda espontánea de atención, tanto en los centros de salud primaria como en los servicios de atención de nivel secundario y terciario". La misma define que estas recomendaciones están dirigidas a los clínicos que otorgan atención de urgencia odontológica en Centros de Salud Primaria, Servicios de Atención Primaria de Urgencia y Servicios de Urgencia de establecimientos públicos y privados de nivel secundario y terciario, para ayudar en la toma de decisiones y manejo apropiado de las patologías incluidas en la guía de Urgencias odontológicas Ambulatorias.



- La Guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias", del año 2011, del Ministerio de Salud, define que: "El trauma dentoalveolar corresponde a una lesión traumática que afecta al diente propiamente tal, y a las estructuras de soporte que lo rodean, consecutiva a un impacto violento". Se debe cuestionar en este aspecto si una exodoncia errónea, no es un impacto violento, entendiendo que involucra acciones destinadas a una luxa-avulsión, y más aun considerando que las consecuencias de este hecho, y su manejo clínico deben homologarse al de por ejemplo una avulsión dentaria por una caída, accidente automovilístico, etc.

- La Guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias", del año 2011, del Minsal, define Avulsión como: "Desalojo completo de la pieza dentaria desde su alvéolo". Por lo tanto, podemos establecer que la extracción dentaria errónea de la pieza 4.7 está asociada al diagnóstico de avulsión dentaria ya que el diente salió completamente del alveolo dentario, el cual es uno de los diagnósticos incorporados dentro del problema de salud GES N° 46: "Urgencia odontológica ambulatoria", según la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud. Además, debemos agregar que la definición de avulsión no hace referencia a que el hecho fue producto de un procedimiento clínico o en relación a un impacto directo, por lo que podemos concluir que la exodoncia errada corresponde efectivamente a una avulsión dentaria, y su manejo debe ampararse bajo la Guía clínica GES "Urgencias odontológicas Ambulatorias", del año 2011, del Ministerio de Salud y la evidencia actual, independiente de que fue provocada en el marco del error de un procedimiento, ya que el objetivo terapéutico del diente extraído por error, en relación a su condición clínica, no era la exodoncia planificada dentro de un plan terapéutico.

- Que el Formulario de Constancia de Información al Paciente GES es el mecanismo oficial definido por la Superintendencia de Salud para que los hospitales, clínicas, centros médicos y demás prestadores de salud informen a los afiliados a Isapres o a Fonasa, la confirmación diagnóstica de una patología incluida en las Garantías Explícitas en Salud (GES), como lo es el caso de una avulsión dentaria. Tal documento certifica que:
 - Se ha confirmado el diagnóstico de alguno de los problemas de salud contenidos en la GES.
 - El momento a partir del cual tiene derecho a tales garantías.

- Que para tener derecho a las prestaciones garantizadas debe atenderse a través de la Red de Prestadores que le corresponda.

- Que, en la ficha clínica de la usuaria, entregada por la Directora del CESFAM Barros Luco, se puede constatar que el Sumariado, en su registro del día 20 de marzo de 2023, indica como diagnóstico: "K02.1 - Caries Dentinaria Profunda (Confirmado) Principal - (Repetida)".
- Que dentro de los antecedentes solicitados a la directora del CESFAM Barros mediante Resolución N°02/2023 del 27 de abril de 2023, se solicita: "Constancia GES firmada por la usuaria en relación al problema de salud N° 46 de "Urgencia Odontológica Ambulatoria" a lo cual la directora responde dentro de los antecedentes: "No cuenta con constancia GES ya que fue notificado como caries dentinaria profunda, no como una urgencia GES", según se relata a fojas 46.
- Que, en relación a los descargos del Sumariado, este relata que, en el caso de la Asesora Técnica Odontológica, Dra. Tamara Maza Rubillo, incurrió en el mismo error en un usuario llamado Sebastián Vargas Peñailillo, RUT 21.042600-0, hecho ocurrido el día 16 de septiembre de 2014, no hubo notificación GES, ferulización (pese a tener ambos dientes vecinos), ni endodoncia. En ese tiempo nuestra actual directora, Sra. Yarmila Rajdl López, era subdirectora y estaba en conocimiento del caso según el relato de la Dra. Maza, y no se habría efectuado ningún sumario administrativo. Por lo que el actual sumario denota discriminación y trato diferenciado entre funcionarios.



En este sentido no se puede hacer pretender a este fiscal que un procedimiento ocurrido hace prácticamente 9 años, bajo un administración diferente, bajo protocolos incorporados con posterioridad según la reciente acreditación del CESFAM Barros Luco con fecha 09 de marzo de 2023 bajo Resolución Exenta IP/N°12 de la Superintendencia de Salud (anterior a los hechos), y que según las declaración de doña Tamara Maza Rubillo de fecha 26 de julio de 2023 ante la pregunta: ¿En ese momento existía algún protocolo de cómo proceder ante eventos centinelas? A lo que responde que no nada, lo único que yo instintivamente sentía que debía darle una respuesta a la mamá, al paciente.

Además, ante la pregunta: En el momento del evento centinela descrito, ¿Existían protocolos sobre el proceder en estos casos? La declarante responde que no. Y recuerda que fue una de las cosas que generó como rareza después, porque nadie tenía la certeza si esto había ocurrido antes o no, o algo similar. Relata que no era habitual avisar a la jefatura. Pero indica que no, no existía protocolo.

Lo anterior, denota que las circunstancias y el contexto de los hechos no pueden ser comparables, y no eximen de las responsabilidades administrativas que puedan ser o no pesquisadas en este sumario administrativo bajo la administración actual.

El Fiscal añade, que el hecho de que no se haya investigado un caso con similares características en años anteriores, en nada obsta a que la administración busque hacer efectivas las responsabilidades administrativas, lo cual se refuerza por la aplicación de normas de orden público a través del Dictamen de CGR aplicables a las Corporaciones Municipales. Que, por su lado, en la actualidad no se podría buscar la responsabilidad de doña Tamara Maza, toda vez que, respecto de su responsabilidad administrativa, dicho acto se encuentra prescrito. Finalmente, para que exista una discriminación como la que el aludido explicita, tendría que haberse acreditado al menos aspectos de dicha discriminación, lo cual el Sumariado se limita solamente a enunciar. Por lo demás, a dicha época y dada la declaración entregada por la Dra. Maza, no existían protocolos o manuales de funciones que pudieran hacer exigible a dichos funcionarios, las actuaciones que el día de hoy sí constan en el centro de salud, no siendo por tanto idénticos casos, finalmente que al día de hoy el

centro se ha ido profesionalizando, aumentando las obligaciones y funciones de las y los trabajadores que se encuentran compelidos a realizar.

Que el artículo 2 del Código del Trabajo, es la norma general respecto a qué ha de entenderse por discriminación, expresando que se entiende por discriminación: "Los actos de discriminación son las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en motivos de raza, color, sexo, edad, estado civil, sindicación, religión, opinión política, nacionalidad, ascendencia nacional, situación socioeconómica, idioma, creencias, participación en organizaciones gremiales, orientación sexual, identidad de género, filiación, apariencia personal, enfermedad o discapacidad u origen social, que tengan por objeto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación."

Sin perjuicio de lo anterior, el Fiscal, teniendo presente lo establecido en el Código respecto de los actos de administración, no existe discriminación, toda vez que no se actúa de manera arbitraria, al constar el inicio de presente Sumario Administrativo, mediante la Resolución Fundada respectiva para investigar si proceden responsabilidades administrativas, siendo esta investigada por un procedimiento que respeta en todo momento las normas del debido proceso, del cual no podría pronunciarse sobre la identidad de un hecho que ocurrió hace casi 10 años, versus un acto actual, respecto del cual se han aumentado las funciones que cada funcionario ha de cumplir, tanto de manera interna, como de la normativa vigente aplicable al caso, no siendo por tanto un trato diferenciado como lo alega, teniendo fundamentos plausibles para activar el procedimiento para aplicar o no una medida disciplinaria en caso de acreditarse la misma.



• Además en relación a las diligencias solicitadas en termino probatorio con respecto a este tema, y en específico al hecho concreto de la exodoncia errada, el Fiscal refiere lo siguiente:

- a. De acuerdo a la declaración de doña Tamara Maza Rubillo de fecha 26 de julio de 2023 y ante la consulta de: ¿Qué indicaciones le dio al paciente? Responde textual: "... La radiografía y seguramente le indiqué antibióticos, no tengo la certeza porque como le digo era una pieza sana, sin lesión, de haber mandado antibióticos se indican de forma preventiva, pero no había un proceso infeccioso aparentemente en boca. La verdad es que no sabría decirle".

La respuesta anterior se complementa con lo registrado en ficha clínica del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT 21.042600-0, hecho ocurrido el día 16 de septiembre de 2014, según rola a fojas 1105. En donde efectivamente se indica como prescripción antibioterapia sistémica, específicamente: Amoxicilina Comprimidos 500 Mg: 1 Comprimido cada 8 horas por 5 días de la Receta N° 99141630.

Por lo que los eventos no son totalmente comparables en lo constituyente a sus hechos.

- b. En relación a los eventos centinelas de los últimos 15 años en el CESFAM Barros Luco, en cuanto a que tratamiento se les dio, medidas adoptadas respecto de los pacientes, si se inició sumario administrativo y su resultado.

Según la información entregada por la directora del CESFAM Barros Luco en fojas 927, donde indica "... que anterior al año 2019, incluso primer semestre de este mismo año No existía un sistema de notificación frente a Eventos adversos, esto se implementa a contar del segundo semestre del mismo año en que solo se efectuaba notificación sin acciones posteriores a ello. A contar del año 2023 se implementa además de la notificación de estos eventos un sistema de análisis y elaboración de planes de mejora. A la fecha no se ha efectuado ningún sumario administrativo por esta índole",

Según los antecedentes entregados por la directora del CESFAM Barros desde que existe un sistema de monitoreo de estos eventos se han producido 02 eventos

centinelas (aparte del relacionado con este sumario administrativo), ambos del año 2023, en los cuales uno el problema principal fue un paciente con dehiscencia de sutura 12 días post cirugía, con sangramiento, en donde las causas principales, son asociadas directamente al paciente que no realiza reposo indicado por médico, ya que continua con sus labores en su trabajo, y refiere que no puede dejar de trabajar, por lo que es un hecho no atribuible al operador, según rola a fojas 929 y 930 del expediente sumarial. Y otro referente a una caída de paciente con secuela de daño osteoarticular donde debido a factores ambientales de un suelo irregular, desnivel en un lugar aislado refiere que se dobla el pie y se cae, un adulto mayor, con condición de fragilidad, con problemas visuales, las consecuencias fueron un esguince tobillo izquierdo, según rola a fojas 935, condicionantes particulares donde el Fiscal INDICO que a su juicio no ameritan un Sumario Administrativo.

Sin perjuicio de todo lo anteriormente expuesto en relación al Cargo 3, y tomando en consideración los siguientes antecedentes:

- Que en relación a los descargos del Sumariado relata: "Mi colega Dra. Carolina Leal, en su declaración en el presente sumario administrativo, relata en concordancia con lo recién explicado, respecto a la pregunta número 9, donde se le consulta: ¿Estás en conocimiento que estamos ante una avulsión que está dentro de un GES que justamente da resolutivez a esto? ¿En algún momento del tratamiento se realizó la firma de la constancia y notificación GES?"

"Responde: No, ósea podría haberlo hecho, pero estaría mintiendo, porque no existió un trauma, dado que va ligado a un relato del paciente."



En este aspecto se puede apreciar que no existe claridad con respecto a la situación acontecida, y la relación de esta que concluye finalmente en la firma de la notificación de constancia GES ante la confirmación diagnóstica de un problema de salud garantizado en este caso de Urgencias odontológicas Ambulatorias.

- Que en la declaración de doña Tamara Maza Rubillo de fecha 26 de julio de 2023 en las dependencias la Fiscalía, ante la pregunta solicita por el Sr. Abogado Patrocinante: Si bien estamos ante un caso de una exodoncia errónea, se desarrolla desde mi punto de vista una avulsión. En términos estrictos, la avulsión dentaria está dentro de las guías clínicas, y específicamente está dentro del problema de salud GES de Urgencia odontológica Ambulatoria, como traumatismo dentoalveolar. ¿Ud. realizó constancia GES?

Ante lo que la declarante responde: "No recuerdo, no sé la verdad que no. Cuando hice la extracción, ni siquiera fue traumática, las tablas óseas estaban sin dificultad, no hubo dificultad para la extracción como tal, pero no sabría decirle, si cuesta recordar las situaciones de pacientes desde hace un mes, imagínese de un caso desde hace 10 años. Pero el alveolo estaba intacto". En esta declaración se puede denotar que no hay claridad en la definición de los diagnósticos, y sus consecuencias asociadas, en último caso a la realización de una constancia GES.

- Por todo lo anteriormente expuesto, el Fiscal no tuvo , entonces por acreditado el Cargo 3, debido a que se interpreta que no existe claridad en estos conceptos diagnósticos de forma generalizada, y sus implicancias administrativas asociadas según la serie de relatos expuestos anteriormente, por lo que el Fiscal desestimo el cargo N° 3 y recomiendo una capacitación generalizada al estamento Odontológico en el tema de traumatismos dentoalveolares, para evitar este tipo de errores en el futuro.

III. CONCURRENCIA DE CIRCUNSTANCIAS ATENUANTES Y AGRAVANTES

Respecto a las circunstancias atenuantes, cabe señalar lo siguiente:

El Sumariado, no cuenta con notas de demérito, en la Investigación Sumaria del año 2022 resulta sobreesido, y cuenta con 19 felicitaciones en formularios de registro de solicitud ciudadana entre los años 2017 y 2023.

Respecto a las circunstancias agravantes, cabe señalar lo siguiente:

Que, durante el periodo enero a marzo 2023, según lo solicitado por el Fiscal el Sumariado presento atrasos reiterativos, y el día del específico del evento se presenta 25 minutos atrasado, sin justificación a ello en los descargos.

30. Que la Suscrita, con todos los antecedentes tenidos a la vista y en razón al mérito del expediente, que contiene todas las actuaciones realizadas y antecedentes recabado y aportados en el presente Sumario, además de las declaraciones y los documentos presentados por el Sumariado en las etapas sumariales respectivas, y la Vista Fiscal entregada por el Fiscal, es que se logra llegar a la convicción de la sanción propuesta por el Fiscal y en definitiva se acogen los razonamientos efectuados por el mismo en la respectiva Vista Fiscal, con las apreciaciones que expongo a continuación:

- a. Que, respecto a las situaciones alegadas como acoso laboral, se tiene en cuenta por la Suscrita, que estas no fueron denunciadas de manera directa o formal por el Sumariado, lo cual impide, en la especie, activar los protocolos y/o acciones al respecto. A su turno, se tiene en cuenta incluso por los mismos descargos entregados por el Sumariado, que sus consultas, refieren a situaciones que fueron tratadas en su ocasión, ya sea con respuesta mediante correo electrónico, o con la coordinada reunión con la Dirección del Establecimiento respectivo. Asimismo, se hace presente que desde marzo de 2020 a agosto de 2023 nos encontrábamos en situación de alerta sanitaria, lo que obligó a todos los centros de salud del país, a realizar un cambio en las funciones de las y los trabajadores que se desempeñan en el área de la salud, cuestión de la que no quedó ajeno el Sr. Miranda. Así, el Sumariado derivó en diversas ocasiones su situación de acoso laboral a la ACHS, quien es una entidad autónoma a la Corporación, siendo dicha entidad la que calificó de común su enfermedad, no siendo por tanto esta de origen laboral; a ello se suma el hecho que el Sumariado demandó a la Corporación Municipal de San Miguel en sede laboral, por los mismos hechos, en causa RIT T-161-2023, siendo por tanto dicha entidad la competente para determinar la existencia o no de situaciones de acoso laboral, más aun considerando que no se realizó denuncia formal para que la Corporación ejecutase de una adecuada activación de protocolos y procedimientos, y el antecedente realizado por la ACHS que calificó su caso como común.
- b. En relación a la gravedad de la falta, es dable señalar que, el Sumariado ha incurrido en un incumplimiento grave, que, si bien se refiere como un error de extracción, ello no obsta a que el mismo pueda generar responsabilidades administrativas, aún si es el mismo Sr. Miranda quien argumenta que se encontraba en un estado de "narcolepsia" producto de sus medicamentos derivados de su supuesta situación de acoso, cuestión que debió haber notificado a su jefatura para el resguardo de las atenciones de salud realizadas, o a la Suscrita. Seguir dicha línea argumental entregada por el Sumariado, significaría que el Sr. Miranda, debió a lo menos haber dado aviso de dicha situación a su Jefatura, y dicha notificación no consta en parte alguna del expediente sumarial, ni en las declaraciones del Sumariado o Directora, por lo que, de los dichos referidos por el Sumariado,



resulta grave para la Suscrita que el trabajador haya realizado las prestaciones de salud en el estado en el que describe en sus descargos, sin haber realizado las alertas necesarias para el resguardo de las atenciones de salud, velando por la seguridad de nuestras usuarias y usuarios que se atienden en nuestros dispositivos médicos, con nuestros profesionales. .

A su vez, cabe la duda razonable a la Suscrita respecto de la efectividad del estado de narcolepsia expresado por el Sumariado, toda vez que dentro de los antecedentes acompañados por el Sumariado y relativos a los documentos que acreditan las atenciones de salud entregadas a [REDACTED] en razón del supuesto hostigamiento laboral aludido, **no se tiene a la vista antecedente en el expediente sumarial que acredite la efectividad de que a la fecha de la atención de salud realizada (20 de marzo de 2023) se encontrada con dicho medicamento recetado (quetiapina)**, toda vez que la última atención acompañada del año 2022, se le notificó el 25 de noviembre de 2022 que la calificación de su caso correspondió a una enfermedad de carácter común, sin que se refiera que esté tomando medicamentos a dicho respecto, los cuales de todas formas de haber sido recetados, tendrían un plazo determinado, de acuerdo al tratamiento médico en que se encuentre sometido. Así el Sumariado, respecto del tiempo intermedio entre noviembre de 2022 hasta el 25 de abril de 2023, no adjunta antecedente médico alguno que pueda sustentar sus dichos. A mayor abundamiento, acompaña atenciones médicas del año 2023, pero que se realizaron en abril del 2023, tras ser notificado del presente Sumario Administrativo, al cual ACHS nuevamente calificó como enfermedad común, de acuerdo a los mismos antecedentes acompañados por el Sumariado.



- c. Que resulta grave para la Suscrita, que e [REDACTED] haya extraído erradamente, una muela de la usuaria de iniciales Y.A.S., toda vez que la ficha clínica, como la radiografía entregada por la usuaria, daban cuenta que la muela afectada correspondía a la 4.8 y no a la 4.7, antecedente que estaba en conocimiento del Odontólogo al momento de la intervención. Adicionalmente, de acuerdo a las declaraciones entregadas, era evidente qué muela era la que se encontraba con diagnóstico de caries dentinaria profunda yuxtagingival; hecho que podría haber sido evitado si el funcionario hubiese aplicado una vigilancia y control adecuado a someter a extracción, el cual estuvo siempre explicitado respecto de la muela 4.8. Lo anterior, mantiene hasta la fecha a la usuaria con una pieza dental menos, a pesar de haber estado en perfectas condiciones, y aportar a la mordida, tal como se declaró en el presente sumario, y que en la ficha clínica nada se expresa sobre que, dicha pieza dental 4.7, tenga alguna condición que haga necesaria su extracción, lo cual afecto su salud bucal, física y psicológica. Que lo anterior, en definitiva, es causado por la atención de salud realizada por e [REDACTED] quien no realizó la vigilancia y control en atención de salud, provocando un perjuicio a la usuaria de iniciales Y.A.S., quien en ningún momento entregó consentimiento para realizar la extracción de la pieza dentaria 4.7, error a todas luces evitable, toda vez que era previsible la pieza dentaria que correspondía extraer en razón de lo que expresamente establecido tanto en su ficha clínica como en la radiografía entregada por la usuaria. Que, a ello, se suma el hecho que el odontólogo no es quien identificó el error, sino que fue la misma usuaria quien tuvo que acudir nuevamente al CESFAM para dar cuenta del error en el procedimiento, el cual a lo menos refiere a un actuar a lo menos negligente por parte d [REDACTED] que derivó en un perjuicio grave en la atención entregada a la usuaria, toda vez que era él quien era el profesional responsable de ejecutar una intervención dental, en razón de los detalles referidos en la ficha clínica, y la radiografía tenida a la vista al momento de la intervención, los que apuntaban a la extracción de la pieza dental 4.8. y no otra.

- d. Que la Suscrita respecto de los argumentos entregados para tener por acreditados el cargo 1, hace presente que comparte el criterio aludido por el Fiscal; pero no obstante lo anterior, se tendrá presente únicamente lo referido respecto al conocimiento del protocolo de los eventos centinelas, la deficiencia de completitud de la ficha clínica, referida a las acciones ejecutadas posteriores a la intervención y el detalle de tiempo entre una intervención y la extracción del diente 4.8 y reimplante, lo cual puede acreditarse por medio de la misma ficha, y lo establecido respecto a no haber ejercido sus facultades de vigilancia y control propias de su cargo durante el evento desarrollado, toda vez que son dichos antecedentes los que constan en el cargo referido. Se excluye por tanto lo razonado en virtud de la Ley N° 20.584.
- e. Que respecto de lo razonado en el cargo N° 2, se tiene presente y por reproducidos los argumentos dados por el Fiscal, entorno a la infracción de la Guía Clínica AUGÉ "Urgencias Odontológicas Ambulatorias" del año 2011, según la Ley N° 19.966 que establece en Régimen de Garantías en Salud y su deber de control y vigilancia propias de su cargo.
- f. Que se tiene por acogido dejar sin efecto el Cargo N° 3, en ocasión a que la atención médica no correspondió a aquellas identificadas como Trauma Dentoalveolar (TDA) en conformidad a la Guía Clínica AUGÉ "Urgencias Odontológicas Ambulatorias" del año 2011.



31. Que, habiendo tomado conocimiento del expediente de la investigación y los documentos presentados por la parte Sumariada, y la Vista Fiscal y las situaciones modificatorias de responsabilidad, atendidos, además, el mérito del proceso, y habiéndose agotado las instancias para recabar la información atingente a este proceso del cual se acreditan los Cargos N° 1 y 2, es que esta Secretaria General, logra el convencimiento de existir condiciones para establecer responsabilidades administrativas, según consta en el expediente, la Suscrita viene, por tanto, en aprobar la propuesta del Fiscal, en orden a aplicar la medida disciplinaria propuesta, relativa a la aplicación de suspensión de funciones por el plazo de 3 meses con retención del 50% de su remuneración, en conformidad a las condiciones establecidas en el artículo 120 de la Ley N° 18.883, y en específico la aludida en la letra c), la cual es tratada en el artículo 122 A de dicho cuerpo legal y versa:

"Artículo 122 A.- La suspensión consiste en la privación temporal del empleo con goce de una cincuenta a un setenta por ciento de las remuneraciones y sin poder hacer uso de los derechos y prerrogativas inherentes al cargo.

Se dejará constancia de ella en la hoja de vida del funcionario mediante una anotación de demérito de seis puntos en el factor correspondiente."

32. La personería de doña **MARJORIE PAZ CUELLO ARAYA** para representar a la **CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL**, consta en el Acta de Sesión Extraordinaria del Directorio de la Corporación Municipal de San Miguel, de fecha 29 de junio de 2021 y reducida a Escritura Pública, anotada en el Repertorio bajo el número 1091, de fecha 30 de junio de 2021, otorgada ante la Trigésima Novena Notaría de Santiago, de doña Lorena Quintanilla León.
33. Y, teniendo presente, las facultades que como Secretaria General de esta Corporación Municipal me confieren los Estatutos aprobados por Decreto N° 613, de 30 de junio de 1982 del Ministerio de Justicia, y su posterior modificación aprobada por el Decreto N° 536 del Ministerio de Justicia, de fecha 04 de junio de 1987.

RESUELVO:

1. **APLÍCASE** la medida disciplinaria establecida en la letra c) del artículo 120 de la Ley N° 18.883, esto es, **Suspensión del empleo por tres meses con retención del 50% de su remuneración**, a don [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, tras acreditarse el incumplimiento grave en sus funciones referidas en el Cargo N° 1 y Cargo N° 2, en los términos expuestos y argumentados en la presente Resolución.
2. **DÉJESE** constancia en la hoja de vida de don [REDACTED], cédula de identidad N° [REDACTED] Odontólogo del CESFAM Barros Luco, de la medida disciplinaria impuesta, mediante una anotación de demérito en el factor de calificación correspondiente, la que según la escala establecida en la letra c) del artículo 122 de la Ley N° 18.883, será de seis puntos; una vez transcurrida la fase recursal.
3. **NOTIFÍQUESE AL SUMARIADO Y A SU ABOGADO PATROCINANTE**, que tiene un plazo de 05 días hábiles, para interponer ante esta Secretaría General, el Recurso de Reposición en contra de la presente Resolución, conforme lo dispone el artículo 139 de la Ley N° 18.883, Aprueba Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.



Anótese, notifíquese y comuníquese a los interesados e interesadas y archívese en la oportunidad correspondiente



MARJORIE PAZ CUELLO ARAYA
SECRETARIA GENERAL
CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SAN MIGUEL

NDF/jam

Distribución:

- Archivo Secretaría General C.M.S.M.