

**RESUELVE RECURSO DE  
REPOSICIÓN EN EL SENTIDO QUE  
INDICA.**

**RESOLUCIÓN N° 224 /2023**

**San Miguel, 20 de septiembre de 2023.**

**VISTOS**

1. La Resolución N° 199/2023, de fecha 25 de agosto de 2023, la cual ordena aplicar sanción al trabajador referido por los motivos que indica, emitida por la Suscrita, en razón de la Resolución N° 77/2023, de fecha 20 de abril de 2023, que ordenó instruir Sumario Administrativo en contra de don Juan Carlos Miranda Artigas, cédula de identidad N° 18.456.174-3, 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 hecho.
2. La notificación de la Resolución N° 199/2023, de fecha 25 de agosto de 2023, la cual ordena aplicar sanción al trabajador referido por los motivos que indica, emitida por la Suscrita, realizada mediante correo electrónico remitido a las casillas [jcmiranda8@yahoo.es](mailto:jcmiranda8@yahoo.es) y [jmiranda@corporacionsanmiguel.cl](mailto:jmiranda@corporacionsanmiguel.cl), con fecha 04 de septiembre de 2023.
3. La solicitud realizada mediante correo electrónico de fecha 04 de septiembre de 2023, realizada por el abogado del Sumariado, don Juan Carlos Miranda Valenzuela, referido a la copia íntegra del expediente sumarial tenido presente para la emisión de la Resolución N° 199/2023, de fecha 25 de agosto de 2023.
4. Respuesta a solicitud de copia de expediente, realizada con fecha 05 de septiembre de 2023 y remitida al abogado del Sumariado, don Juan Carlos Miranda Valenzuela, el cual contiene copia del expediente completo del Sumario Administrativo, llevado en contra de don Juan Carlos Miranda Artigas.
5. El Recurso de Reposición remitido por el abogado del Sumariado, don Juan Carlos Miranda Valenzuela, en representación de don Juan Carlos Miranda Artigas, mediante correo electrónico dirigido a la Suscrita con fecha 12 de septiembre de 2023, a lo cual acompaña la Resolución N° 199/2023, de fecha 25 de agosto de 2023, la cual ordenó aplicar sanción al trabajador referido por los motivos que indica.

**Y CONSIDERANDO:**

1. La Resolución N° 199/2023, la cual tuvo presente 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 logró 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 siguientes:



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 al Sr. Miranda, 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 el Dr. Miranda, 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 el Sr. Miranda, 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 del Dr. Miranda, 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 AUGE "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 AUGE “Urgencias Odontológicas Ambulatorias” del año 2011.

Por lo anterior, y demás argumentos tenidos en consideración mediante la Resolución N° 199/2023, y que se tendrán por reproducidos en este acto, se ordenó aplicar al Sumariado la sanción disciplinaria contenida en el Artículo 122 letra c) de la Ley N° 18.883, a saber, **la Suspensión del empleo por tres meses con retención del 50% de su remuneración**, a don **JUAN CARLOS MIRANDA ARTIGAS**, cédula de identidad N° 16.099.686-2, 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 dicha Resolución.

2. Que, a lo anterior, el abogado del Sumariado, don Juan Carlos Miranda Valenzuela, solicitó la copia completa del expediente para poder ejercer su derecho a reposición; cuestión que se cumplió con fecha 05 de septiembre de 2023. En dicho documento se expresan los siguientes argumentos:

1. El ejercicio de la potestad punitiva del Estado se encuentra sujeto al cumplimiento de una serie de principios que buscan asegurar que dicha potestad sea ejercida respetando las garantías que toda persona tiene.

Así, tanto en su vertiente penal como administrativa, la potestad punitiva estatal se encuentra sujeta, entre otros principios, al de legalidad, proporcionalidad y a la prohibición de la doble punición o doble sanción.

El ejercicio de este poder se encuentra sujeto al principio de legalidad; así, tanto la creación de delitos como de sanciones administrativas se encuentra sujeta al Poder Legislativo. En cuanto a su aplicación existen diferencias: las sanciones penales son aplicadas por un juez; las sanciones administrativas, en tanto, son aplicadas por los órganos de la Administración del Estado, como regla general, sin perjuicio que en algunos casos corresponde también a un juez su aplicación, y de que existan mecanismos de revisión jurisdiccional de las mismas.

El principio de legalidad en materia de sanciones administrativas es el que establece que sólo se pueden imponer sanciones por conductas que estén previamente tipificadas como infracciones en una norma con rango de ley. Este principio garantiza la seguridad jurídica y el respeto a los derechos fundamentales de los administrados. En efecto, el artículo 19 N° 3, de la Constitución Política de la República, en el párrafo noveno, dispone que: “Ninguna ley podrá establecer penas sin que la conducta que se sanciona esté expresamente descrita en ella;”.

2. En el caso que nos ocupa, dentro de la descripción de la conducta, se debe establecer si dicha conducta constituye o no una causal de destitución del funcionario, vale decir, si la conducta reprochada constituye un incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias que permita aplicar la destitución del funcionario, en virtud de lo dispuesto en la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, pues de otra forma, se estaría infringiendo el principio de legalidad, al atribuirse quien aplique la sanción, la facultad de determinar si una conducta constituye la gravedad que amerite el alejamiento de un funcionario del respectivo servicio, lo que claramente violenta el principio de legalidad.
3. Mi representado ha sido sancionado por los cargos I y II formulados durante el sumario administrativo, esto es:





**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”;



4. Dichos cargos se han tenido por acreditados de la siguiente manera:

a) El cargo 1 se tiene por acreditado con lo expuesto en las páginas 37 a 43 de la resolución recurrida y se señalan como infringidas las siguientes normas:

• 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 las fichas clínicas.

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.”



b) El cargo 2 se tiene por acreditado con lo expuesto en las páginas 43 a 49 de la resolución recurrida y se señalan como infringidas las siguientes normas:

“• 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 las 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.”

5. Sin embargo, ninguna de las normas que se imputan infringidas en ambos cargos, constituyen incumplimientos graves de las obligaciones funcionarias, que hagan aplicable la letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, toda vez que ninguna de dichas normas lo establece.

En efecto, si bien el artículo 48 de la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, dispone en su letra b) que: “Los funcionarios de una dotación municipal de salud dejarán de pertenecer a ella solamente por las siguientes causales: b) Falta de probidad, conducta inmoral o incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias, establecidos fehacientemente por medio de un sumario;” dichos incumplimientos deben estar calificados como graves por el legislador, ya que quien aplica la norma carece de facultades para determinar la gravedad de la conducta que amerite la destitución del funcionario, pues ello transgrede el principio de legalidad.

De esta forma, quien aplica la sanción por incumplimientos graves de las obligaciones funcionarias, sin que las conductas reprochadas se encuentren calificadas como tales por el legislador, violenta el principio de legalidad.





Al respecto cabe puntualizar que si bien de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley N° 19.880: “Los hechos relevantes para la decisión de un procedimiento, podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conciencia”, ello no implica que se esté facultando al fiscal para establecer que cualquier hecho que pueda constituir un incumplimiento a los deberes funcionarios, pueda ser calificado como grave por el fiscal, pues ello es privativo del legislador.

En efecto, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 19 N° 3, de nuestra Carta Fundamental, en su párrafo sexto, previene que “corresponderá al legislador establecer siempre las garantías de un procedimiento y una investigación racionales y justos”. Además, en el párrafo noveno de la norma constitucional en análisis, se establece que: “ninguna ley podrá establecer penas sin que la conducta que se sanciona esté expresamente descrita en ella.”

Lo anterior tiene por objeto dar certeza de un procedimiento sancionatorio justo y ecuaníme, que dé garantías al sumariado, pues de lo contrario, se podría llegar al extremo que un hecho que la propia resolución que ordena el sumario califica como un error, que debió ser tratado en conformidad al Manual de Procedimientos Centinelas, el que no tiene fines punitivos, el fiscal lo califique como un incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias, equiparable a la falta de probidad, regulada en la misma letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, lo que en concepto de esta parte constituye un despropósito, toda vez que contraría el principio de legalidad consagrado en nuestra Constitución Política de la República.



6. Sin perjuicio de lo anterior, cabe señalar lo siguiente:

**A.** El sumario administrativo que nos ocupa se inició mediante Resolución N° 77 de 20 de abril de 2023, emanada de la Secretaria General de la Corporación Municipal de San Miguel, doña Marjorie Paz Cuello Araya, la que en lo pertinente resolvió instruir sumario administrativo, en los siguientes términos:

**“1. INSTRÚYESE** Sumario Administrativo en contra de don **JUAN CARLOS MIRANDA ARTIGAS**, cédula de identidad N° 16,099.686-2, Odontólogo del CESFAM Barros Luco dependiente de la Corporación Municipal de San Miguel, de acuerdo al procedimiento establecido el artículo 48 letra b de la Ley N° 19.376, y los artículos 118 y siguientes de la Ley N° 18.883, en razón de los hechos denunciados por la Directora de Salud (S), **consistentes en la extracción errada de pieza dental** a la usuaria de iniciales YAS, 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.” (La tercera y cuarta negrilla es nuestra)

Sin embargo, el Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, de marzo de 2022, aplicable en la especie, según se consigna en los VISTOS de la resolución indicada, en su punto 7.2 dispone:

**“7.2 Sistema de Vigilancia**

*Se mantendrá una vigilancia pasiva de los eventos ocurridos. Todo funcionario del CESFAM tiene la obligación de seguir y cumplir el siguiente procedimiento ante la ocurrencia de un EA o EC; ya sea ante la detección presencial como cuando es informado por un tercero.*



Esta vigilancia cumplirá 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.” (La segunda, tercera y cuarta negrilla es nuestra)

Como se puede apreciar, en la resolución indicada se dispuso un sumario por un hecho que debió ser tratado de acuerdo al Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, que como se dijo, no tiene fines punitivos y las personas que notifican están libres del miedo o represalias o sanciones como resultado de la notificación, siendo de esta forma la resolución indicada manifiestamente injusta y arbitraria.

A este respecto en la Resolución número 199/2023, se señala en el primer párrafo de la página 40 que: “... 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 resolución”, lo cual es no es efectivo toda vez que el protocolo de eventos adversos señala de manera expresa que: “**las personas que notifican están libres del miedo o represalias o sanciones como resultado de la notificación**”. Cabe señalar a este respecto que el presente sumario fue instruido específicamente por el hecho notificado: “exodoncia errónea del diente 4.7”, y que el protocolo de eventos adversos forma parte de los requisitos de calidad y acreditación.



**B.** Por otra parte, en la resolución que ordenó el presente sumario administrativo, se señala que el sumario administrativo se debe realizar: “... **de acuerdo al procedimiento establecido el artículo 48 letra b) de la Ley N° 19.378, y los artículos 118 y siguientes de la Ley N° 18.883, ...**”.

Sin embargo, el artículo 48 letra b) de la Ley N° 19.378, no regula ningún procedimiento, si no que establece las causales por las que los funcionarios de una dotación municipal de salud, dejarán de pertenecer a ella.

En efecto, la norma citada, en lo pertinente dispone: “**Artículo 48.- Los funcionarios de una dotación municipal de salud dejarán de pertenecer a ella solamente por las siguientes causales: ...**

“**b) Falta de probidad, conducta inmoral o incumplimiento grave de las obligaciones funcionarias, establecidos fehacientemente por medio de un sumario; ...**”

Como se puede apreciar, en la resolución indicada se establece, claramente, que en este sumario administrativo se debe aplicar la medida de destitución establecida en la citada letra b) del artículo 48 de la Ley N° 19.378, lo que constituiría una instrucción o al menos una evidente inducción al Fiscal Instructor del sumario administrativo, para que aplique la causal de destitución contemplada en la norma citada, no obstante que estamos en presencia de un error, que debió ser tratado de acuerdo al Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, el que como se dijo, no tiene fines punitivos y las personas que notifican están libres del miedo o represalias o sanciones como resultado de la notificación.

**C.** En el mismo error que se imputa mi representado, esto es, extracción errónea de pieza dental, incurrió la asesora técnica odontológica, Sra. Tamara Maza Rubillo,



respecto de un usuario llamado Sebastián Vargas Peñailillo RUT 21.042.600-0 el día 16 de septiembre de 2014, y su madre Edith Peñailillo RUT 8.950.456-2 también fue atendida por el mismo motivo por la psicóloga Gisella Villalobos.

Según declaración de la Dra. Tamara Maza Rubillo, que rola a fojas 1009 y siguientes del sumario administrativo, en el caso de Sebastián Vargas Peñailillo, no hubo notificación GES, ni ferulización (pese a tener ambos dientes vecinos), ni endodoncia. Tampoco se inició sumario administrativo ni investigación sumaria, no obstante que en esa época no existía el Protocolo Sistema de Notificación y Vigilancia de Eventos Adversos de la Corporación Municipal de San Miguel, en que se basara el no inicio de un sumario administrativo, en virtud de lo dispuesto en el punto 7.2 de dicho manual, en cuanto a que no tiene fines punitivos.

A mayor abundamiento, cabe señalar que la Directora del Cesfam Barros Luco, señora Yarmila Rajdl López, en respuesta a lo requerido por Resolución número 18/2023 de foja 897 del presente sumario, mediante correo electrónico de 26 de julio de 2023, que rola a fojas 927, señaló que: *“A la fecha no se ha efectuado ningún sumario administrativo por esta índole.”*

De esta forma, podemos legítimamente concluir que la autoridad de la época, no consideró los hechos como de una gravedad que ameritara un sumario administrativo ni investigación sumaria, tratándolo como lo que es, un error en la extracción de una pieza dental, en el que puede incurrir cualquier funcionario, sin que exista dolo.

Existiendo un tratamiento previo de la misma situación, siendo en ese tiempo subdirectora del Cesfam Barros Luco, la actual directora señora Yarmila Rajdl López, quien estaba en conocimiento del caso, según el relato de la Dra. Maza Rubillo, en su declaración de fojas 1009 y siguientes del sumario administrativo, porque se cambia el criterio respecto de mi representado y se le somete a un tremendo estrés, al tener que sobrellevar un sumario administrativo, por una situación en la que el Cesfam Barros Luco ya había definido en un caso anterior. Es por ello que consideramos que el presente sumario se enmarcaría en la situación de acoso laboral que ha venido sufriendo mi representado, al menos desde agosto de 2021, según se detalló en el primer otrosí del escrito de descargos, presentado por mi representado mediante correo electrónico de 11 de julio de 2023, el que rola a fojas 360 y siguientes del sumario administrativo.



**D.** Respecto de los hechos posteriores a la extracción errónea de la pieza dental, cabe puntualizar que la directora del Cesfam Barros Luco, señora Yarmila Rajdl López, en su declaración de fojas 232 del expediente sumarial y específicamente en su respuesta a la pregunta 6, manifestó: *“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 esta forma, cabe preguntarse porqué se permitió que mi representado continuara la atención de la usuaria, en el estado de estrés que se encontraba. ¿No debió su jefatura disponer que otro odontólogo continuara con la atención? Estoy seguro que, si lo anterior hubiese ocurrido, ninguno de los errores posteriores hubiere ocurrido.

Como se puede apreciar, en el estado de estrés que se encontraba mi representado, no es posible exigirle un actuar perfecto, lo que se denomina **“no exigibilidad de otra conducta”**.

**E.** Cabe señalar que en todo momento se cumplió a cabalidad el protocolo de eventos adversos y que la Guía de urgencias odontológicas del Minsal 2011, no constituye en sí misma un protocolo, sino más bien, como su nombre lo dice, una guía u orientación. No existe un incumplimiento en los derechos del paciente ya que en todo momento



se brindó atención oportuna reimplantando el diente, se dio aviso a la jefatura directa, lo cual consta en la ficha clínica de la usuaria, a fojas 49 y se realizó la notificación del evento adverso.

Respecto al intervalo de tiempo entre la ocurrencia del evento y el reimplante existe inexactitud en los relatos, pero como bien reconoce el fiscal, estos tiempos no son imputables al funcionario toda vez que la usuaria se demoró en tomar la decisión habiendo sido informada de la disminución de las probabilidades de éxito en relación al tiempo de reimplante.

No es efectivo que haya incumplimiento del artículo 48 letra b) de la Ley N° 19.378 al no ejercer sus 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 se dio aviso a su jefatura directa y se solicitó generar los espacios para realizar los controles posteriores, lo cual detalló mi representado en su declaración como sumariado y consta en la ficha clínica: *“Se solicita radiografía periapical de diente 4.7 para evaluar estado periodontal”*(foja 49).

F. En la resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se manifiesta que 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”*. Respecto a esta declaración el señor fiscal señala que: *“Lo expuesto no puede considerarse como un impedimento para realizar sus funciones con total probidad ya que para poder considerarlo debe ser 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 servicios en esas condiciones, y si debió advertir a su jefatura, y así no exponer a los usuarios”*

Al respecto cabe aclarar que como se puede apreciar en el primer informe médico complementario emitido por la psiquiatra Ximena María De Elordy, que rola a fojas 539 y 540 del expediente sumarial y en el certificado de derivación médica a la mutual detallado en la foja 541 del mismo expediente, la profesional de manera explícita señala: *“Trastorno adaptativo con síntomas ansiosos y depresivos de origen laboral”* (foja 541), y en la foja 536 detalla la receta donde figura la quetiapina.

El adormecimiento sostenido surgió como una reacción adversa medicamentosa que la tratante no pudo advertir y que llevó a mi representado a un acostumbamiento en el estado de somnolencia, siempre que su jefa le preguntaba ¿cómo estás? el respondía “con sueño pero bien”, y nunca imaginó un escenario como el que le ocurrió.

G. Además, la resolución 199/2023 que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se señala: *“Se infringe la ley número 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud, específicamente en el artículo número 4, ya que transgrede 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, independiente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado**”*.

Con respecto a este punto cabe señalar que la usuaria si fue informada sobre la ocurrencia de un evento adverso apenas el profesional tomó conocimiento, lo cual consta en la ficha clínica de la usuaria, fojas 48.





H. Por otra parte, la doctora Tamara Maza Rubillo, declaró en el sumario sobre un hecho similar, que le ocurrió el 16 de septiembre de 2014, en el cual realizó la exodoncia errónea del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, RUT N° 21.042.600-0. En efecto, como consta en la foja 1010, respecto de la pregunta número 6 realizada a la doctora Maza, ella relata: ***“Hice la extracción, la cual fue bastante simple, luego despacho al paciente y, a los 20 minutos o menos golpea la puerta la mamá del paciente y refiere a la TONS que al parecer hay un error”, lo cual detalla en la pregunta número 7 donde expone “parece que se equivocó de pieza”***

Respecto de la pregunta número 12, foja 1011, la doctora Maza expuso: *“La pieza inmediatamente la saqué y la guardamos en el sobre estéril donde viene la gasa, porque generalmente los papás se llevan los dientes”,* cabe señalar que la doctora Maza habla en presente, incumpliendo el actual protocolo de REAS al entregarle los dientes a los usuarios.

Este evento estuvo en conocimiento de la actual directora Yarmila Rajdl López, quien en ese tiempo se desempeñaba como subdirectora del Cesfam Barros Luco, de acuerdo al relato de la doctora Maza, quien al responder la pregunta sin número de la foja 1016 *¿Nos puede comentar quién era el director/a y subdirector/a de ese momento del establecimiento?* respondió: *“La directora era Roxana Pozo (ya no sigue trabajando en San Miguel) y la subdirectora era Yarmila Rajdl, ambas mi situación la informaron ante la dirección de salud, por eso llegué a ser citada por el secretario general de ese entonces, porque yo no le informé al secretario general, fueron ellas.”* En este caso no se realizó ninguna investigación ni sanción al respecto por lo que buscar la sanción en el presente sumario resulta un acto discriminatorio que revela una diferencia de trato entre funcionarios.



I. Asimismo, en la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se señala que: *“Se infringe la ley número 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud, en su Párrafo 6to: 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 de que esas medidas habiéndose realizado no hayan quedado registradas en la ficha clínica”.*

Dicha aseveración no puede estar más alejada de la verdad, toda vez que la ficha clínica del usuario, detallada en las fojas 48 y 49 contiene información clínica sobre la inexistencia de enfermedades sistémicas, antecedentes farmacológicos y alérgicos, diagnóstico clínico y radiográfico, detalla el tipo y técnica anestésica usada, y la cantidad de anestesia empleada; los procedimientos realizados y la información entregada a la usuaria, las recetas farmacológicas, las indicaciones post exodoncia y reimplantación dentaria, la solicitud de radiografía periapical de control de diente 4.7 (diente reimplantado), la notificación del evento centinela a la jefa de sector y solicitud de gestión de horas de control radiográfico y odontológico con jefa de sector (ya que la agenda estaba llena). Por ende, dicha aseveración es absolutamente inefectiva ya que los hechos constan en la ficha clínica.

Por otra parte, respecto de esta misma aseveración, la ficha clínica del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, al cual la doctora Maza le realizó una exodoncia errónea el día 16 de septiembre de 2014, detallada en la foja 961, solamente detalla *“Paciente acude con indicación de exodoncia de la pieza 28 para continuar con tratamiento de ortodoncia. Se realiza procedimiento pero en la pieza 12, luego de dicho error se procede a reimplantar la pieza generándose indicaciones”.* Al respecto cabe señalar que dicha ficha clínica no detalla la condición sistémica del usuario ni señala



antecedentes farmacológicos ni alérgicos. No detalla el tipo y técnica de anestesia usada, ni la cantidad de tubos. No detalla las indicaciones post reimplante, sólo las menciona ni la notificación del evento a su jefatura directa, y, como se puede observar en las fichas posteriores tampoco se realiza el control posterior. En este caso no se realizó ninguna investigación ni sanción al respecto, por lo que buscar la sanción en el presente sumario resulta un acto discriminatorio que revela una diferencia de trato entre funcionarios.

J. En relación al cargo número 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".

Como bien se señala en el párrafo final de la página 44 de la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, respecto de la Guía Clínica GES "Urgencias odontológicas ambulatorias (UOA) del año 2011, del Ministerio de Salud, esta guía define recomendaciones (no protocolos), para ayudar en la toma de decisiones y manejo apropiado de las UOA.

Un aspecto relevante de mencionar respecto de esta guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias, es que define Avulsión como "Desalojo completo de la pieza dentaria de su alveolo" pero, a su vez, define el Traumatismo Dento Alveolar (Patología GES número 46) como **"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"**, lo cual pudiere resultar dentro de muchas alternativas en una avulsión.

Al respecto cabe puntualizar que en este aspecto se puede apreciar que se intentó contravenir la definición de Traumatismo Dento Alveolar contenida en la Guía de Urgencias Odontológicas ambulatorias del MINSAL 2011, citada, para imponer la Avulsión como traumatismo dentoalveolar a todo evento, demostrando además una profunda falta de conocimiento en este ámbito, ya que si toda avulsión fuese considerada un traumatismo dentoalveolar, implicaría que todos los odontólogos de la comuna, incluido el señor Fiscal, habrían incurrido en dicha falta, ya que toda exodoncia debiese ser considerada como GES lo que no ocurre en el Cesfam, según se podría fácilmente acreditar con un simple examen de la plataforma IRIS, para corroborar que efectivamente, muy pocas de ellas son notificadas como GES.

Además, como se señaló en los descargos *"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, ya que si ese fuese el criterio significaría que todas las exodoncias serían consideradas traumatismos dentoalveolares, lo cual no es efectivo."*

Hecho corroborado por la Dra. María Carolina Leal Peredo, en su declaración de fojas 116, donde al ser consultada: "9. ¿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, osea podría haberlo hecho, pero estaría mintiendo, porque no existió un trauma, dado que va ligado a un relato del paciente.”*

K. Por otra parte, en la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se considera como única evidencia válida, respecto de la procedencia o no de prescribir antibióticos, la Guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias, del MINSAL 2011, que como dijimos, es una mera orientación y no un protocolo que necesariamente se debe cumplir, desatendiendo toda otra evidencia científica expuesta en los descargos de mi representado.

En efecto, en los descargos de mi representado, en las fojas 373 y 374 se señala:

*“En un otrosí, acompaño la evidencia científica que soporta mi decisión clínica, según el siguiente detalle:*

*a) Revista de la Facultad de Medicina (México) versión On-line ISSN 2448-4865 versión impresa ISSN 0026-1742 Rev. Fac. Med. (Méx.) vol.54 no.1 Ciudad de México ene./feb. 2011*

*Artículo de revisión*

*El formidable reto de la resistencia bacteriana a los antibióticos Bacterial antibiotic resistance: medicine's paramount challenge*

*Aurelio Mendoza Medellín*

*“La pérdida de eficacia de los antibióticos se debe a la conjunción de 2 circunstancias muy claramente definidas: la capacidad de las bacterias para producir permanentemente cambios genéticos y el uso masivo de antibióticos a nivel mundial, que ha ejercido en seis décadas una presión selectiva que ha dejado a lo largo de los años un número creciente y preocupante de infecciones sin posibilidad de tratamiento.”*

*b) Organización mundial de la salud:*

*<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/resistencia-a-los-antibi%C3%B3ticos>*

*“Los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar las infecciones bacterianas. La resistencia a los antibióticos se produce cuando las bacterias mutan en respuesta al uso de estos fármacos.”*

*“La resistencia a los antibióticos hace que se incrementen los costos médicos, que se prolonguen las estancias hospitalarias y que aumente la mortalidad.*

*Es necesario que se cambie urgentemente la forma de prescribir y utilizar los antibióticos. Aunque se desarrollen nuevos medicamentos, si no se modifican los comportamientos actuales, la resistencia a los antibióticos seguirá representando una grave amenaza.”*

En este punto cabe precisar que la propia doctora Tamara Maza Rubillo, Asesora Técnica Odontológica, relata en su declaración respecto de la exodoncia errónea ocurrida en el usuario Sebastián Vargas Peñailillo, el día 16 de septiembre de 2014, en la foja 1016, en respuesta a la pregunta *¿Qué indicaciones le dio al paciente?* La doctora señala que *“De haber dado antibióticos se indican de forma preventiva, pero no había un proceso infeccioso aparentemente en boca”.*

Lo anterior es coincidente con la declaración de mi representado, en relación a la pregunta número 17 *¿Por qué no se indicó antibioterapia posterior a la reimplantación?*

Responde: *“Si bien está descrito en la literatura que puede ayudar de manera preventiva, no había un proceso infeccioso, y las atenciones clínicas no son recetas de cocina y dependen del criterio del profesional, y como no había infección, no se justificaba. Si damos antibioterapia sin necesidad podemos generar resistencia antibiótica”.*





Sobre el particular, en la página 49, de la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se señala que se habría generado un proceso infeccioso, ya que la usuaria presentó dolor en aumento en los días siguientes a la reimplantación. A este punto cabe señalar que el dolor no implica la presencia de un proceso infeccioso y que las fibras periodontales contienen mecanorreceptores (receptores de presión) que también pueden gatillar dolor cuando el diente reimplantado presenta movilidad o se levanta. El hecho de relacionar todo tipo de dolor con un proceso infeccioso demuestra una total falta de conocimientos en este ámbito.

Por otra parte, según consta en la ficha clínica de la usuaria Yohanna Acosta, en el seguimiento telefónico realizado por la doctora Carolina Leal del día 31 de marzo de 2023 (foja 53), se detalla lo siguiente: *“Se realiza seguimiento telefónico a la usuaria Yohanna Acosta post evento centinela usuaria refiere sentirse mejor, ya come bien, dolor ha disminuido, solo quedan punzadas esporádicas”*.

Asimismo, según consta en la declaración de la usuaria Yohanna Acosta, que rola a fojas 126 del expediente sumarial, respecto de la pregunta número 11: El día de la exodoncia definitiva del diente reimplantado *¿Cómo era su sintomatología?*

Responde: **“No tenía dolor en realidad, a veces me daba un puntazo, solamente eso y si alguna molestia, pero ya no tanto, yo pensé que había funcionado, pero la doctora me dijo lo contrario, que yo ya estaba acostumbrada a eso, que eso ya no me servía y que me la sacarían ...”**

L. Respecto a la ferulización: 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 no 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, mi representado **no contaba 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 hubiese fijado la férula en un solo extremos la efectividad disminuye sustancialmente, debido a la falta de uno de los molares vecinos.

Al respecto, cabe señalar que en la declaración de la doctora Tamara Maza, de fojas 1015, respecto de la exodoncia errónea en el usuario Sebastián Vargas Peñailillo, ocurrida el día 16 de septiembre de 2014, pregunta sin número, en el mismo contexto clínico: *¿Se ferulizó? ¿Cómo y con qué? ¿Existían materiales en ese momento?* Responde: *“Tengo la duda si ferulicé o no. Lo que tengo claro es que no hice operatoria para no tocar al diente, por lo que tengo dudas si lo hice debe haber sido con algún cemento, porque no teníamos alambre ni acrílico para ferulizar. Resina no utilicé, porque no necesitaba que entrara un producto (insumo médico) que pudiera irritar la superficie de la reimplantación.*

Sin embargo, en la ficha clínica del usuario mencionado (foja 961), queda de manifiesto que nunca se realizó ferulización. En este caso no se realizó investigación sumaria ni sanción alguna de acuerdo al relato de la doctora Maza (pregunta 22, foja 1014).

En este mismo orden de ideas, en la página 47 de la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se señala: *“En relación a lo anterior, se puede indicar en primera instancia que la observación del sumariado en relación a que no tenía 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 haber obtenido este insumo con la dirección de salud, para entregar el tratamiento a la usuaria”*

En respuesta a lo señalado por el señor fiscal, cabe señalar que es labor del empleador contar con los materiales para que los profesionales puedan desempeñar su labor, grave resulta el no contar con el insumo cuando este evento había ocurrido antes y más grave aún, hasta la fecha no cuentan con dicho insumo. Por otro lado, la férula debe ser realizada en el momento, como bien lo señaló la doctora Carolina Leal en su declaración de foja 116 en relación a la pregunta 10. No había tiempo para esperar dicha gestión.

L. Respecto a la indicación de endodoncia y según consta en la declaración de mi representado, como sumariado, en respuesta a la pregunta número 19 (foja 139), 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 se debía evaluar la evolución del reimplante.

Además, como **consta en la declaración de la usuaria Y.A.S.**, respecto de la pregunta N° 9 (fojas 125 y 126): ¿Le ofrecieron la posibilidad de un tratamiento de conducto para salvar el diente? Responde. **“Lo que escuche, refiere el marido, que si funcionaba, había que hacerle un tratamiento de conducto. Solo si funcionaba el reimplante.”**

De esta forma, no es efectivo lo señalado respecto de este punto, en el párrafo 1 de la página 46 de la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, ya que lo anterior fue incluido y demostrado en los descargos de mi representado.

Señalar también que en la declaración de la doctora Tamara Maza respecto de la exodoncia errónea en el usuario Sebastián Vargas Peñailillo, ocurrida el día 16 de septiembre de 2014, foja 1013, señala respecto de la pregunta 18: ¿Se indicó la endodoncia o tratamiento de conducto?

Responde: *“No, la reimplantación no duró mucho tiempo, fue realizada en menos de una hora y necesitaba ver como evolucionaba para determinar si era pertinente o no una endodoncia, pero no recuerdo haber generado en las próximas atenciones una derivación a endodoncia. Entiendo que evolucionó bien, no hubo necesidad de endodoncia y se reimplantó sin dificultad.”*

Al respecto cabe señalar que las fichas clínicas posteriores del usuario Sebastián Vargas Peñailillo, no incluyeron ningún test de vitalidad ni derivación a endodoncia, por lo que el usuario quedó con un daño permanente por necrosis no tratado. En este caso no se realizó investigación sumaria ni sanción alguna de acuerdo al relato de la doctora Maza (pregunta 22, foja 1014)

M. En la página 49 de la Resolución número 199/2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, se señala:

*“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 las 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 dicten a dicho respecto, dentro de ellas las **normas del programa GES**, pudiendo hacer extensivas dichas obligaciones a las CEFAM, pero no como órganos de la administración, sino como un responsable por servicio traspasado, pudiendo recaer falta de servicio en nuestras prestaciones". (Las negrillas son nuestras).

Al respecto cabe señalar que la guía clínica de urgencias odontológicas del MINSAL 2011, en la cual se basan todos los fundamentos de este punto, descartando la evidencia científica presentada en los descargos de mi representado, **no constituye por sí misma ni contempla las normas del programa GES y como su nombre lo indica, es sólo una guía de sugerencias clínicas para urgencias odontológicas ambulatorias.**

7. Finalmente, por este acto doy por reproducidos todos los fundamentos contenidos en los descargos formulados por mi representado, que rolan a fojas 360 y siguientes del sumario administrativo, solicitando se tengan como parte integrante del presente recurso de reposición.

**En mérito de lo expuesto**, solicita a la Suscrita, como Secretaria General de la Corporación Municipal de San Miguel, se sirva reponer la Resolución número 199/2023, de 25 de agosto de 2023, que aplicó la medida disciplinaria a mi representado, dejando sin efecto las sanciones aplicadas y en su reemplazo se sobresea definitivamente a mi representado de los cargos formulados.

- 
3. Que, respecto de la Reposición presentada por la parte Sumariada, la Suscrita puede referir los siguientes argumentos:
  4. Respecto del principio de legalidad aludido en la Reposición, erra la contraria al expresar que no se estaría respetando; para ello argumentó que no existe ninguna ley que exprese como incumplimiento grave las conductas detalladas y sancionadas en el presente Sumario.

De dicho análisis, hemos de tener presente que desde la década del 2000, el Tribunal Constitucional aceptó definitivamente que los estándares del derecho administrativo sancionador no pueden ser tan exigentes como los del derecho penal, pudiendo incluso contener obligaciones en normas reglamentarias u otras, sin que ello vulnere el principio de legalidad; que si bien una vez aceptado el hecho, que resulta legalmente lícito que un decreto o instrucciones puedan detallar una ley que establece deberes administrativos, ha de seguirse necesariamente que no resulta constitucionalmente obligatorio que la ley regule en todos sus detalles esos mismos deberes.

Lo anterior, viene motivado por un cambio de jurisprudencia, el cual busca otorgar mayor eficiencia a la administración, en su labora de fiscalizar materias de alta especialidad técnica. En este sentido, el Tribunal Constitucional reconoce que es válido que la administración tenga cierto grado de flexibilidad, y pueda complementar la regulación legal. A ello la Corte Suprema, complementa al considerar que "la naturaleza de las contravenciones administrativas, en las que confluyen componentes técnicos, dinámicos y sujetos a variabilidad en el tiempo, hace imposible su síntesis descriptiva en un precepto general como lo es una ley, de modo que el principio de tipicidad al traspasarse al ámbito sancionatorio de la Administración admite ciertos grados de atenuación"<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sentencia de la Excm. Corte Suprema rol No 8568-2009. Y en OSORIO, CRISTÓBAL, (2017), Manual de Procedimiento Administrativo Sancionados Parte General, Editorial Thomson Reuters, p 51 y siguientes.



Con lo anterior en atención, no es algo desconocido para el Sumariado, que las atenciones médicas que se otorguen a las y los usuarios de la Atención Primaria de la Salud, ha de resguardar la integridad física y síquica de sus pacientes. Lo anterior, se logra únicamente con la debida diligencia en la atención que se otorgue por cada funcionaria y funcionario de salud, quienes además, han de realizar dichas prestaciones en conformidad al principio de probidad que aplica a sus funciones; con la debida vigilancia y control de lo que se está ejecutando, lo que ha de coincidir con los diagnósticos que se detallan en las fichas clínicas, y exámenes solicitados para la realización de la prestación; además del estricto cumplimiento a las normas técnicas, y protocolos establecidos en cada centro de salud, cuestión que en la especie logró ser acreditada respecto a su incumplimiento, toda vez que, su actuar significó una consecuencia grave en la salud en la usuaria de iniciales Y.A.S., quien hasta la fecha se encuentra con una pieza dental menos, por un error negligente ejecutado por el Sumariado al momento de intervenir la pieza dental 4.8, extrayendo la pieza 4.7, la cual no estuvo diagnosticada para su extracción, siendo ello una consecuencia directa del actuar del Sr. Miranda; cuestión que no fue advertida por él, sino que por la misma usuaria, quien debió volver por sus medios al CESFAM al percatarse del evidente error cometido en su procedimiento de extracción dental.

En consecuencia, erra la parte Sumariada al expresar que la Resolución N° 199/2023 emitida por la Suscrita no cumpla con el principio de legalidad establecido, toda vez que sus deberes de resguardo de salud, y deber de haber prestado extracción a la pieza detallada en la ficha clínica, no fueron realizados con la debida diligencia, ocasionando un incumplimiento a sus deberes como funcionario de salud, hecho que no logró ser desvirtuado por ninguno de los medios de prueba presentados por el Sumariado, ni en sus descargos, ni en su reposición, a la cual no acompaña ningún documento adicional que dé cuenta de sus dichos.



5. Por otro lado, erra el Sumariado, al expresar que el sustento de la sanción no se encontraría bajo ninguna norma que la impute como incumplimiento grave, puesto que el razonamiento tenido para llegar a la sanción, se encuentra latamente detallada en la Resolución N° 199/2023, la cual tuvo presente situaciones atenuantes y agravantes, y obligaciones sujetas e incumplidas por el Sumariado; que por lo demás está sustentada en la potestad disciplinaria que la misma Ley N° 18.883 otorga a la Suscrita como máxima autoridad de la Corporación Municipal de San Miguel. Es la Suscrita, y no el Fiscal como señala en su reposición, la que aplica la sanción en el caso, lo cual se encuentra amparado por la Ley, y ha sido ratificado en diversos Dictámenes de la Contraloría General de la República, tales como N° 091263N16, dictamen N° 21.093, de 2015, que expresa que es el Alcalde (en nuestro caso la Secretaria General de la Corporación) quien está investido de velar por la observancia del principio de probidad administrativa y disponer las sanciones al personal de su dependencia, lo que permite colegir que el legislador ha radicado en aquel, en su calidad de máxima autoridad y titular de la potestad disciplinaria, las más amplias facultades para ponderar las circunstancias que ameriten arbitrarlas conforme a lo advertido en el proceso. En este sentido, es necesario agregar que la ponderación de los hechos y la determinación de la gravedad y grado de responsabilidad que en ellos cabe a la persona sumariada, son materias cuyo conocimiento corresponde primariamente a los órganos de la Administración activa (aplica criterio contenido en el dictamen N° 24.221, de 2014)
6. Que se reitera por el Sumariado en su Reposición, que el Protocolo de vigilancia está establecido sin fines punitivos, pero ello, tal como fue tratado en la Resolución N°



199/2023, refiere únicamente a la notificación del evento centinela, pero ello no obsta a que la atención médica pueda haberse ejecutado de manera negligente, cuestión que ha de ser investigada de acuerdo a los procedimientos establecidos por el estatuto a dicho respecto, siendo procedente por tanto el Sumario Administrativo llevado en su contra por la responsabilidad administrativa que le cabe al profesional en la prestación de servicios dentales entregados, al acreditarse mediante el presente procedimiento su responsabilidad en los hechos que significan hasta el día de hoy un detrimento en la salud bucal de la usuaria de iniciales Y.A.S., al extraer una pieza dental que estaba en condiciones no observadas por la ficha clínica, que servía para la mordida y que no había sido en caso alguno indicada para su extracción, cuestión que no puede quedar sin indagación y respectiva sanción tras acreditarse las circunstancias de hecho y derechos que envuelven el hecho y la responsabilidad directa del Sumariado en el mismo. Por lo demás, el Sumariado alega que se estaría afectando el principio de legalidad consagrado en la Constitución, pero ya se argumentó respecto del irrestricto respeto al principio de legalidad aludido, además de la potestad disciplinaria que faculta a la Suscrita para aplicar la sanción del caso; adicionalmente a lo anterior, el Sumariado, no agregó antecedente o análisis pormenorizado de cómo verifica dicho despropósito.

7. Asimismo, se reiteran los argumentos expresados en los descargos relativos a considerar que el Sumario Administrativo, el Sumario se instruyó “de acuerdo al procedimiento establecido en el artículo 48 letra b) de la Ley N° 19.378, y los artículos 118 y siguientes de la Ley N° 18.883”, sin embargo, dicho artículo 48 no establece ningún procedimiento, sino que se refiere a las causales por las cuales un funcionario deja de pertenecer a la dotación de salud; lo que a juicio del Sumariado constituiría una instrucción o al menos una evidente inducción al Fiscal para que aplique la causal de destitución contemplada en la norma citada, no obstante ser un error que debió ser tratado por el Protocolo de Notificación y Vigilancia, el cual no tiene fines punitivos.

A este respecto, debemos dar por reproducidos los argumentos expresados en la Resolución N° 199/2023, toda vez que es antojadizo argumentar que el procedimiento Sumarial, se inició con vicios, toda vez que contrario a lo que expresa el Sumariado, dicho artículo sí establece un procedimiento para determinar si existen incumplimientos graves, o faltas a la probidad u otros de los funcionarios que pertenezcan a una dotación de Salud de acuerdo a la Ley N° 19.378, respecto de la cual se aplica supletoriamente las normas del artículo 18.883, la cual tal como transcribe el Sumariado, fue expresamente aludida. Por ello, el razonamiento aplicado por la parte sumariada, busca únicamente desvirtuar la ejecución del presente Sumario Administrativo, en cuestiones semánticas que en nada desvirtúan el procedimiento realizado y el irrestricto respeto que se le ha dado al debido proceso al caso en comento.

Por lo demás, resulta infundada la alegación respecto de la “influencia” que se habría tenido en el Fiscal, ya que en ningún caso éste propuso la sanción de destitución, por lo que malamente podrá darse por acreditado sus dichos, menos aun si no se acompañan antecedentes adicionales que agreguen o sustenten sus alegaciones.

8. Que respecto de la situación acontecida con la Dra. Maza, se tendrán por reproducidos los argumentos expresados en la Resolución N° 199/2023, toda vez que no se agregan antecedentes adicionales a los referidos en sus descargos, siendo ellos analizados pormenorizadamente, y estableciéndose que entre ambos casos no existe una identidad que pueda alegarse, toda vez que los estándares de obligaciones de las y los funcionarios que se desempeñan en el CESFAM, son totalmente diversos, al día de hoy, dicho centro de salud, se encuentra sujeto a mayores estándares de calidad en la prestación de salud





que los que se encontraba compelido hace casi 10 años atrás. Por lo demás contrario a lo que alega el Sumariado en su Reposición, en el caso de marras, no se ha imputado ninguna conducta dolosa al Sumariado, sino que más bien conductas de carácter negligente, que de acuerdo a los antecedentes del Sumario resultarían ser inexcusables, toda vez que eran resistibles y previsibles, con la aplicación de la debida diligencia en la prestación de salud. Así las cosas, no existe un cambio de criterio respecto del Sumariado y la Sra. Maza, sino que existe un mayor estándar, tanto normativo como administrativo, que el CESFAM hace 9 años atrás no estaba compelido a cumplir, contrario a lo que ocurre en la actualidad.

9. Que, respecto de su argumento en la letra D, relativo a que se le debió haber sacado del caso una vez advertida la situación por el estado de estrés en que se encontraba el Dr. Miranda, se hace presente por la Suscrita, que ello fue intentado en una primera instancia, pero lamentablemente no se contaba con agenda para que otro odontólogo la atendiera, consultando a la usuaria su conformidad con la continuidad de la atención, a lo cual ella acoge que ello sea realizado.

Por lo demás, tenemos presente que el Sr Miranda no representó a su jefatura su impedimento de prestar servicios, por el supuesto estado de narcolepsia que alega en sus descargos, además de no constar en el expediente que el Sr. Miranda se haya negado a prestar la segunda atención por supuesto estado de estrés. Que tal como latamente se refirió en la Resolución N° 199/2023, no se tiene por acreditado el estado de narcolepsia aludido por el Sumariado, toda vez que no se presentaron medios de prueba que dieran cuenta que a dicha época se encontrase con medicamentos recetados a dicho respecto. Adicionalmente, ACHS expresa que su enfermedad no es de origen laboral, además de que, en su declaración, el Sumariado expresa que le ofreció prestar la atención necesaria a la usuaria, tras percatarse del error en el procedimiento de extracción, no advirtiendo en dicha declaración que se haya visto impedido de hacerlo.

Que el supuesto estado de estrés que expresa en su Reposición, no es sustentado por ningún medio de prueba, lo que no permite a la Suscrita tener por acreditado la supuesta "no exigibilidad de otra conducta", la cual además no desarrolla de forma alguna en su escrito.

10. Que argumenta el Sumariado en su Reposición, que no existe un incumplimiento en los derechos del paciente, ya que en todo momento se brindó atención oportuna reimplantando el diente, se dio aviso a la Jefatura directa, lo cual consta en la ficha clínica de la usuaria, y se notificó el evento adverso.

Que, para la Suscrita, no es efectivo lo expresado por el Sumariado, toda vez que del expediente Sumarial se puede advertir que el consentimiento verbal entregado por la Sra. Y.A.S., se refirió únicamente a la pieza dental 4.8, y no a la pieza 4.7, la cual fue extraída por el Sr. Miranda por un error negligente en la prestación de sus servicios el día 20 de marzo de 2023. Que lo anterior, en una primera instancia, no fue informado por el odontólogo, toda vez que no advirtió su error, sino hasta que la misma usuaria volvió al CESFAM al notar que la pieza dental que debía ser extraída, permanecía intacta y ocasionándole dolor. Por lo demás no es efectivo que no exista un incumplimiento grave, toda vez que su acción es causa directa del daño ocasionado a la usuaria, al extraer la pieza dental 4.7, pieza que debió ser retirada definitivamente tras no resistir el reimplante, dejando hasta el día de hoy a la usuaria con una pieza dental menos, en ocasión que su ficha clínica y radiografías eran claros respecto de que pieza dental intervenir.





11. Que respecto de los argumentos referidos en la letra F, la Suscrita hace presente que nada se agrega a los hechos referidos en los descargos, toda vez que se alude que el estado de narcolepsia si se encontraría sustentado, toda vez que aclara que de acuerdo al primer informe médico complementario emitido por la Psiquiatra Ximena María De Elordy, que rola a fojas 539 y 540 del expediente sumarial y en el certificado de derivación médica a la mutual, detallando en la fojas 541 del mismo expediente que el profesional se encontraría con un “Trastorno adaptativo con síntomas ansiosos y depresivos de origen laboral” y en fojas 536 se detalla la quetiapina. Que el adormecimiento sostenido que alega el Sumariado surgió como una reacción adversa medicamentosa que la tratando no pudo advertir y que llevó a mi representado a un acostumbamiento en el estado de somnolencia.

Que, a este respecto, tal como se refiere en la Resolución N° 199/2023, el Sumariado no agrega documentos que den cuanta adicional a sus dichos, puesto que el informe aludido por el Sumariado, efectivamente expresa que se deriva a la administradora de salud, que dicho informe es de fecha 25 de agosto de 2022, derivación que determinó con fecha 25 de noviembre de 2022 la calificación de origen común de dicha condición de salud, y no a una situación laboral como alega. No obstante lo anterior, se puede referir que los medicamentos expresados por el Sumariado, efectivamente estaban recetados por la atención entregada por la Sra. De Elordy, pero tal como se razonó en la Resolución 199/2023, dichos medicamentos están detallados por un plazo específico de tratamiento, el cual tras haber sido derivado su caso a ACHS, es ésta la entidad que debió haber recetado la continuidad de dicho medicamento, hecho que no consta en el Sumario, ni en los documentos presentados en los descargos, ni en el Recurso de Reposición presentado por el Sumariado, por lo que tal reacción adversa, que alude el sumariado no se encontraría con receta médica que conste en autos, no pudiendo tener por acreditado sus dichos al efecto.



12. Que, respecto de las alegaciones expresadas en la letra J, se hace presente que el cargo aludido, expresa incumplimiento por la “avulsión dentaria”, y no por el “trauma dentoalveolar”, puesto que tal como bien refiere, el caso de autos no se trata de un traumatismo, sino que tal como expresa el cargo, se refiere a una avulsión dentaria, que no estuvo consentida, de la cual se derivan responsabilidades administrativas al no haberse consentido por la usuaria la extracción de la pieza dental 4.7, sino que debió haber sido la pieza 4.8, aplicando a dicho respecto la Guía GES “urgencias odontológicas ambulatorias”, pero no por haber ocasionado un traumatismo, como refirió el cargo 3, el cual se tuvo por no acreditado, sino que por una avulsión dentaria no consentida, que originó un evento centinela. Que, si bien estas son recomendaciones, estas **recomendaciones se basan en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de opciones alternativas**, por lo que son parámetros mínimos que un odontólogo promedio debería a lo menos tener presente al momento de prestar su atención médica.
13. Que se tendrán presentes sus alegaciones respecto de la indicación de antibióticos a la usuaria, toda vez que, de lo detallado por el mismo en la ficha clínica, y posteriores atenciones médicas, tras la extracción de la pieza dental 4.7 y 4.8 el mismo día.

Que, de todas formas, se tiene presente la declaración de la Odontóloga, Carolina Leal, quien expresó que desconoce porque no se le indicaron, pero que ella posteriormente, al atender a la usuaria le recetó tratamiento antibiótico considerando el alto dolor alegado por la usuaria. Y que adicionalmente a lo anterior, la guía clínica GES “Urgencias odontológicas Ambulatorias” del año 2011, expresa que se ha de establecer: a. **Terapia**



**antibiótica:** 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 menciona: “... 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 para la Suscrita se justifica la indicación de antibióticos sistémicos, dada la evidencia actual menciona que se ha recomendado su uso después de la avulsión y el reimplante para prevenir reacciones relacionadas con la infección y disminuir la aparición de reabsorción radicular inflamatoria.

Por otro lado, y respecto de la ferulización, se tiene presente que el Sumariado alega que no contaba con dicho insumo en las dependencias, siendo ello una responsabilidad del empleador y no del profesional contar con dichos instrumentos. Que, la ferulización es una recomendación y no una obligación, además que ello no habría sido posible, toda vez que la pieza dental 4.8 también había sido extraída, lo cual disminuiría las probabilidades de éxito de la ferulización del diente reimplantado 4.7.

Que no existe antecedente alguno que dé cuenta que dicho insumo no haya estado disponible en el CESFAM, por lo demás no consta que ello haya sido requerido por el Sumariado, por lo que ambas circunstancias serán tenidas a la vista al momento de resolver la presente Reposición.



Finalmente se tiene presente que en un comienzo se habría indicado la realización de endodoncia en caso de tener éxito el reimplante, pero que ello de todas formas no fue posible de ejecutar, toda vez que el reimplante falló, no pudiendo dar paso a la endodoncia recomendada por la Guía GES, cuestión que se tendrá presente al momento de resolver el recurso de reposición presentado por el Sumariado.

14. Que, a éste último respecto, si bien la Guía Ges son recomendaciones, estas se establecen como un mínimo común a la función que ejerce el funcionario odontólogo, por lo que sus argumentos, si bien no desacreditan el cargo, sí pueden ser considerados como atenuantes de la responsabilidad aludida, por lo que, en razón de lo anterior, se procederá a la rebaja de la sanción, en consideración a los argumentos expresados en el Recurso de Reposición.
15. 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 Notaria de Santiago, de doña Lorena Quintanilla León.
16. 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. **REBÁJESE SANCIÓN** a la medida disciplinaria establecida en la letra b) del artículo 120 de la Ley N° 18.883, esto es, **MULTA**, a don **JUAN CARLOS MIRANDA ARTIGAS**, cédula de identidad N° 16.099.686-2, 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, debiendo retenerse la remuneración mensual en un 20%, en virtud de lo establecido en el Artículo 122 de la Ley N° 18.883.
2. **DÉJESE** constancia en la hoja de vida de don **JUAN CARLOS MIRANDA ARTIGAS**, cédula de identidad N° 16.099.686-2, 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 cuatro puntos.
3. **INSTRÚYASE**, a la Dirección de Administración y Finanzas, realizar la retención del 20% de la remuneración mensual, por una vez, al Sumariado indicado anteriormente.
4. **NOTIFÍQUESE** al Sumariado y su representante legal.

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**

ISF/jam

**Distribución:**

- Don Juan Carlos Miranda Artigas/ y su Abogado Patrocinante.
- Dirección de Administración y Finanzas C.M.S.M.
- Archivo Secretaría General C.M.S.M.