

**SESIÓN ORDINARIA N°19/17**  
**CONSEJO DIRECTIVO**  
**05 DE OCTUBRE DE 2017**

**ACUERDO N°2264/2017**

**DICTA RESOLUCIÓN EN SUMARIO RADIOLÓGICO ORDENADO POR RESOLUCIÓN EXENTA (DSNR) N°0016/2016 PARA DETERMINAR LA EXISTENCIA O NO DE INFRACCIONES A LAS NORMAS LEGALES Y REGLAMENTARIAS SOBRE SEGURIDAD NUCLEAR Y RADIOLÓGICA, COMETIDAS POR LAS EMPRESAS CLINICA SANTA MARÍA S.A. Y GARCÍA Y SCHORWER SERVICIOS ONCOLÓGICOS LTDA.**

**VISTOS:**

- I. Lo dispuesto en el artículo 33 y ss., de la Ley N° 18.302, de Seguridad Nuclear;
- II. Los antecedentes que rolan en el Sumario a Instalaciones Radiactivas de Primera Categoría ordenado por Resolución Exenta N°016/2016, del 31 de agosto de 2016;
- III. Los antecedentes aportados por el Jefe de la División de Seguridad Nuclear y Radiológica de la Comisión, unidad que ejecuta las funciones reguladoras que la ley entrega a esta Institución, mediante el oficio DSNR N°112/16, de fecha 29 de agosto de 2016, donde la División de Seguridad Nuclear y Radiológica da a conocer formalmente al Sr. Director Ejecutivo, las irregularidades en las cuales se vieron involucradas las empresa Clínica Santa María S.A. y García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda.
- IV. Vista Fiscal.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que, a fojas 3 a 9 consta Informe de Propuesta de Sumario, emitido por el evaluador de Clínica Santa María, doña Aylinne Román, donde se establece que mediante correo electrónico de fecha 18 de julio de 2016, doña Areli Zuñiga, funcionaria de dicha empresa, le informa lo sucedido con el desmantelamiento del acelerador lineal marca Elekta, autorización de operación N°AD 015-076-150, vigente hasta el 30 de julio de 2016. En este contexto, se adjuntaron fotos y documentos de la empresa que realizó el desmantelamiento del equipo, acción que no fue informada ni autorizada por CCHEN.

A mayor ahondamiento, cabe destacar que la documentación adjunta al correo electrónico mencionado consistía en el "Protocolo de extracción de piezas para repuestos de acelerador de electrones Elekta Precise Clínica Santa María" y un informe de mediciones realizado por don Jesús Pareja Domínguez. En dicho protocolo se indica en el alcance que: *"El presente documento, contiene los alcances, aplicación incumplimiento del desarme parcial evitando la exposición a riesgos innecesarios frente a esta tarea. La persona encargada del desarme de las áreas para repuesto es el ingeniero de mantenimiento de Oncorad y un ayudante perteneciente a la misma empresa quienes son encomendados por el director jefe de Oncorad Dr. César García, el cual coordina directamente con don Oscar Palacios quien otorga las facilidades para el ingreso y salida del búnker"*. En este contexto, se hace presente además que don Oscar Palacios es funcionario de la clínica Santa María, encargado de activos fijos de ésta. El desmantelamiento, según se informó, se realizó el 13 de febrero de 2016.

El informe indica además que el día miércoles 20 de julio de 2016 inspectores de esta Comisión asistieron a la instalación a verificar el estado del equipo en cuestión, constatando

su estado de desmantelamiento y verificando si existía presencia de material radiactivo en las piezas que aún se encontraban en la instalación. A este respecto, las mediciones realizadas con equipos de detección de radiaciones ionizantes de CCHEN arrojaron valores de fondo, por lo tanto, las partes aún sin gestionar no presentaban material radiactivo. Lo anteriormente señalado, consta en el Acta de Inspección N°197/2016, la cual fue atendida por don Patricio González, presidente del Comité de Protección Radiológica de la Clínica Santa María y por doña Areli Zúñiga, asesora del mismo. Dicha Acta establece además que dentro de las piezas removidas y vendidas, está el cabezal del equipo, por lo que en ella se indica, primeramente, que se debe terminar con el desarme del equipo e informar a CCHEN el destino final de las partes y, segundo, conseguir un inventario de las piezas retiradas por parte de la empresa que realizó el desmantelamiento, dándose para ello un plazo de 10 días hábiles. Finalmente, se hace presente que si bien se dejó copia de dicha Acta, el Sr. González no firmó el documento dando como razón no estar de acuerdo con la redacción de éste.

Según lo informado por la señora Zúñiga en el correo antes mencionado, el desmantelamiento fue realizado por la empresa García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda., RUT N°76.191.160-0, domiciliada en Interior Camino Militar #1795, comuna de San Pedro de la Paz, ciudad de Concepción.

Cumplido los 10 días hábiles antes indicados, la Sra. Zúñiga envió la estructura y los encargados que conforman el Comité de Protección Radiológica de Clínica Santa María y el listado de partes vendidas.

Finalmente, el Informe de Propuesta de Sumario establece:

- El equipo desmantelado fue utilizado para el tratamiento con fotones de energía de 18[MV], por lo tanto, existe una gran probabilidad de que algún elemento de cabezal estuviese activado.
- El informe de mediciones, realizado por don Jesús Parejas, es un informe pobre en presentación, no dando información de las piezas y del valor exacto de tasa de dosis en contacto de las partes extraídas.
- El protocolo presentado, que fue realizado por la empresa LINAC, indica que la extracción será de ciertas áreas, partes y piezas específicas del acelerador, de manera segura, evitando accidentes y ser trasladadas a la ciudad de Concepción para ser almacenadas en un contenedor como repuestos de su homólogo en el Sanatorio Alemán, pero no entrega mayor información de las condiciones con las que se llevará a cabo este trabajo ni dónde está el almacén provisorio las partes.
- La documentación no especifica las competencias del personal que realizó el desmantelamiento y si estos utilizaron dosimetría personal o qué tipo de elementos de protección personal fueron usados durante el desmantelamiento.

**SEGUNDO:** Que, en lo que respecta a la respuesta al Acta de Inspección N°197/16, elaborado por el Comité de Radioprotección de la clínica Santa María, de manera sucinta, éste establece lo siguiente:

- En cuanto a los antecedentes, se establece que el Servicio de Radioterapia de dicha Clínica, que inició sus funciones el año 2001, contaba con tres licencias de operación de primera categoría vigentes al momento de la baja del servicio el día 30 de agosto de 2014. A saber, autorizaciones de operación N°BC 014-076-121, N°AD 010-076-149 (ambos marca Varian) y N°AD 015-076-150 (Elekta), las dos primeras con autorización de cierre definitivo N°CD 097-085-094 y N°CD 097-066-199, respectivamente.
- En lo que respecta a los hallazgos, se hace presente lo siguiente:
  - Al haberse dado de baja el servicio completo, todo material que había dentro de las dependencias físicas, incluyendo los equipos médicos de teleterapia, pasaron a ser asunto de la Gerencia de Operaciones, específicamente del área de activos fijos (agosto 2014).

- El asesor del Comité de Radioprotección, Sr. David Campos, dada su experiencia con la gestión del primer cierre definitivo (equipo Varian), solicitó al encargado de activos fijos de ese momento información sobre el eventual futuro del equipo Elekta para proceder a gestionar el cierre. La información que obtuvo fue que se trató de vender para repuesto, pero no se encontraron interesados (marzo 2015).
  - En diciembre de 2015, cambia el encargado de activos fijos quien, no estando al tanto de la experiencia anterior con el equipo Varian, procede con la venta de piezas del equipo Elekta dado que se presenta el Sanatorio Alemán de Concepción como interesado (febrero 2016).
  - El 01 junio del año 2016, asume como asesora del Comité de Radioprotección, la Dra. Areli Zúñiga. La Srta. Aylinne Román fiscaliza el Servicio de Medicina Nuclear el día 10 junio de 2016 y advierte sobre inminente vencimiento de licencia de operación en cuestión, haciéndose imperioso gestionar el cierre. La Dra. Zúñiga comienza las averiguaciones sobre posible destino del equipo, cuando se informa por el encargado de activos fijos que ya había sido desmantelado. La Dra. solicita protocolo de desarme y mediciones realizadas durante el proceso a las personas a cargo de éste y remite información a la CCHEN (julio 2016).
- Finalmente, en cuanto las conclusiones, se establece que se confeccionará un protocolo de manejo de equipos médicos y afines que hagan uso de radiaciones ionizantes de primera y segunda categoría, con el objetivo de que esto no vuelva ocurrir. Se solicita a CCHEN contemplar que se debe sólo a un malentendido, sin ánimo de incumplir la normativa y reiterando que no volverá a ocurrir ya que Clínica Santa María tiene una larga trayectoria de actividad pionera en Radioprotección.

En lo que dice relación con los requerimientos para dar cierre definitivo a la autorización de operación N°AD 015-076-150, la respuesta del Comité estableció que ninguna pieza del acelerador que quedaba en el búnker estaba activada y que durante el levantamiento radiométrico se detectó nivel de fondo, por lo que se procedería, primeramente, a desechar los elementos tóxicos nocivos para la salud humana través del Departamento de Prevención de Riesgos. Para esto se asesoraron con el ingeniero experto en equipo Elekta, Sr. Oscar Lizama, quien informó que lo único tóxico eran elementos de Berilio que habían dentro de la guía de onda.

Una vez eliminado apropiadamente dicho material, las piezas restantes permanecerían en el búnker hasta que se pudiese demoler la construcción (específicamente losa superior del búnker en cuestión) ya que por el peso no se podía sacar de manera segura de ninguna otra forma.

**TERCERO:** Que, a fojas 22 y 23, consta el Oficio DSNR N° 112/16, fechado 29 de agosto de 2016, a través del cual el JDSNR informa al Director Ejecutivo de la CCHEN los hechos descritos en los literales anteriores y las posibles infracciones a la normativa legal y reglamentaria aplicable a estas materias, concluyendo que es necesario recomendar la realización de un sumario a instalaciones radiactivas de primera categoría, con el objeto de aclarar los hechos descritos.

**CUARTO:** Que a fojas 24 a 25, consta la Resolución Exenta (DSNR) N° 016/16, a través de la cual el Director Ejecutivo de la institución da apertura formal al sumario y se procede a la designación de un fiscal a cargo de la investigación.

**QUINTO:** Que a fojas 26, consta la recepción de antecedentes y aceptación del cargo por parte del fiscal, dándosele así inicio a la investigación correspondiente.

**SEXTO:** Que a fojas 27, se da por cerrada la etapa investigativa del sumario.

**SÉPTIMO:** Que, a fojas 28 a 29, consta Oficio de Fiscalía N° 014/16, de 08 de septiembre de 2016, donde se notifica a Clínica Santa María de la apertura del sumario y se formula el cargo respectivo a don Pedro Navarrete Izarnotegui, en su calidad de Representante Legal de ésta, siendo éste el siguiente:

- Desmantelar en febrero de 2016, el acelerador lineal Elekta, modelo Precise, serie N°5277, con capacidad para fotones de 6 y 18 [MV] y para 6,9, 12 y 15 [MeV], autorización de operación N°AD 015-076-150, cuya fecha de vencimiento era el 30 de julio de 2016.

**OCTAVO:** Que, a fojas 31 a 32, consta Oficio de Fiscalía N° 015/16, de 08 de septiembre de 2016, donde se notifica a García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda. de la apertura del sumario y se formula el cargo respectivo a don César García Sanzotta y Max Schorwer Beddings, en su calidad de Representantes Legales de ésta, siendo éste el siguiente:

- Desmantelar sin la autorización correspondiente, en febrero de 2016, el acelerador lineal Elekta, modelo Precise, serie N°5277, cuyo explotador era la clínica Santa María S.A.

**NOVENO:** A fojas 34, consta Audiencia de Descargos de clínica Santa María, los cuales se presentaron por escrito, y que sucintamente, establecen lo siguiente:

- *En lo que respecta a los antecedentes preliminares, se hace presente que con fecha 20 de julio de 2016, el Departamento de Seguridad Nuclear y Radiológica (DSNR) de la Comisión Chilena de Energía Nuclear (CCHEN), llevó a cabo un procedimiento de fiscalización de las dependencias de Clínica Santa María, con el fin de verificar el estado del equipo acelerador lineal Elekta, modelo PRECISE, serie 5277, en adelante indistintamente el "equipo", con autorización de operación N°AD 015-076-150. Dicha fiscalización tuvo lugar con posterioridad y a raíz del correo electrónico enviado con fecha 18 de julio de 2016 por la Dra. Areli Zúñiga, asesora del Comité de Radioprotección de Clínica Santa María, dirigido a la inspectora del DSNR, doña Aylinne Román, informándole que el "equipo" había sido desmantelado en el mes de febrero de 2016.*
- *Según señala el Acta de Inspección extendida en dicha oportunidad, se habría verificado que el "equipo" efectivamente se encontraba desmantelado, procedimiento que habría sido llevado a cabo por la empresa "García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda." con fecha 13 de febrero de 2016, sin contar con la autorización correspondiente por parte de la Comisión Chilena de Energía Nuclear.*
- *Luego, en materia de descargos, se establece que en primer lugar, y tal como se señaló en su oportunidad en el informe emanado del Comité de la Clínica, cabe tener presente que el hecho que configura el cargo formulado en contra de esta última, fue sólo el resultado de una descoordinación administrativa interna de ésta, en ningún caso se trató de una actuación o conducta voluntaria y/o consciente por parte de la misma.*
- *En efecto, con ocasión del término de las funciones del Servicio de Radioterapia de Clínica Santa María S.A. en agosto de 2014, los equipos médicos de teleterapia (entre ellos el "equipo" objeto de fiscalización), quedaron administrativamente sujetos a la disposición y dirección del área de "activos fijos" de la Gerencia de Operaciones de la Clínica. En un primer momento, no existió claridad acerca del destino futuro que tendría el "equipo" (no habían terceros interesados en su compra, por ejemplo). Sólo en febrero del año 2016, se presenta como interesado en la compra de piezas del mismo, el Sanatorio Alemán de Concepción. Sin embargo, para dicha época el encargado del área de "activos fijos" de la Gerencia de*

*Operaciones de la clínica había cambiado, y quien ocupaba ahora dicho cargo no había tenido la oportunidad de participar en el proceso de cierre definitivo de equipos que se habían desmantelado con anterioridad.*

*Fue así como, en febrero de 2016, se dio inicio el proceso de venta de piezas del "equipo", sin dar aviso oportuno de ello internamente al Comité de Radioprotección de la Clínica. En el mes de junio de 2016, con ocasión del vencimiento inminente de la licencia operación del "equipo" (que vencía el 30 julio de 2016) y precisamente con la intención por parte de la actual asesora del Comité de Radioprotección (Dra. Areli Zúñiga) de dar cumplimiento a las obligaciones exigidas para el proceso de cierre definitivo, esta comenzó a averiguar internamente cuáles serían los pasos a seguir en relación al destino del "equipo" (para determinar el protocolo de desarme que correspondería aplicar). Fue sólo en dicha oportunidad cuando la Dra. Zúñiga reparó en la situación ocurrida, constatando que el "equipo" ya había sido desarmado.*

*En virtud de lo anterior, la Dra. Zúñiga procedió inmediatamente informar el hecho ocurrido a la Comisión Chilena de Energía Nuclear, enviando correo electrónico el día 18 julio 2016 a la fiscalizadora Srta. Aylinne Román, adjuntando a dicho correo el protocolo de desarme aplicado en su oportunidad por la empresa que había estado a cargo de ello, y el resultado de las mediciones realizadas por dicha empresa durante el proceso de desarme.*

*Tal como puede verse lo señalado hasta ahora, según se ha dicho, la conducta seguida por Clínica Santa María en relación al proceso de cierre definitivo del "equipo" objeto de fiscalización, fue sólo el resultado de una descoordinación administrativa interna de la Clínica, y en ningún caso se trató de un acto voluntario que tuviera por fin incumplir la normativa aplicable al caso.*

- *Por lo demás, no podría haberse tratado en ningún caso de una actuación voluntaria o consciente por parte de mi representada, considerando que Clínica Santa María ha sido pionera en materia de Radioprotección. En efecto, desde el año 2007 Clínica Santa María cuenta con un "Comité" permanente de protección radiológica, especialmente creado para tratar temas relacionados con procesos de Radioprotección, conformado por representantes de todas las unidades en las cuales se tiene exposición a radiaciones ionizantes.*

*Dicho "Comité" tiene por objeto general la construcción de mecanismos garantes de la protección de la salud ocupacional, del paciente y del medio ambiente expuestos a fuentes emisoras de radiaciones ionizantes en la Clínica Santa María. Para ello el Comité de Radioprotección actúa conforme a los siguientes objetivos concretos:*

- *Velar por el cumplimiento de las normativas y disposiciones legales e internacionales en todas las unidades expuestas a radiaciones ionizantes.*
- *Asesorar en nuevos proyectos relacionados con áreas que requieran de protección radiológica, supervisando la seguridad de las instalaciones en esta materia.*
- *Elaborar normas, protocolos y manuales que regulen las actividades que impliquen exposición a radiaciones ionizantes.*
- *Asesorar en la atención y control de emergencias radiológicas en Clínica Santa María.*
- *Participar en la capacitación del personal de Clínica Santa María (interno y externo) en materia de protección radiológica, haciendo incluso recomendaciones a los contenidos de los programas de capacitación.*
- *Comunicar, a través de distintos medios disponibles, sobre aspectos relevantes de protección radiológica el personal, pacientes y visitas de Clínica Santa María.*

*Clínica Santa María cuenta con médicos, físico médico, tecnólogos, enfermeras, auxiliares y estafetas para el desarrollo de las labores de Radioprotección. En todas las unidades de la clínica en que hay uso de radiaciones ionizantes hemos actuado productivamente, teniendo disposición distintos recursos, tales como licencias de*

desempeño, dosimetrías, cursos, pabellones quirúrgicos, salas de hospitalización, equipamiento específico, delantales, lentes y collares (estos tres últimos protectores cromados, a futuro con bismuto).

- A mayor abundamiento, cabe tener en consideración que, la empresa encargada del desarme del "equipo" objeto de fiscalización, es una empresa especializada en este tipo de procesos.

Atendido que dentro de las actividades propias del giro de clínica Santa María no se encuentra la de desarrollo de procesos de instalación, desarme, desmantelamiento, extracción de piezas y/o medición de niveles de radiación de equipos de esta naturaleza, es que mi representada externaliza tal función en terceros con experiencia reconocida en dicha área, como lo es la empresa que se encargó del desarme en este caso particular. Tal como consta de los documentos que se acompañan como prueba en este sumario, el desarme fue llevado cabo bajo un protocolo de desmantelamiento previamente establecido y especialmente diseñado para el equipo en cuestión, y precisamente basándose en la experiencia de la empresa externa en la materia, fue que la Clínica asumió que el procedimiento de desmantelamiento se estaba llevando cabo en forma regular y conforme a las exigencias legales aplicables.

En consecuencia, el hecho que el protocolo o plan de cierre definitivo no haya sido informado a la CCHEN oportunamente, no significa que éste no haya existido ni se haya aplicado. Éste si había sido previamente diseñado, y tenía por objeto, justamente, la extracción de ciertas piezas específicas del "equipo" de manera segura, evitando accidentes y la exposición a riesgo de radiación peligrosa. Así se señala claramente en el documento denominado "Protocolo extracción de piezas para repuesto acelerador de electrones Elekta Precise Clínica Santa María", cuya copia se acompañan este acto.

- Además, y en cuarto lugar, es preciso tener en consideración que la propia empresa encargada del desarme realizó mediciones en el momento en que se llevó a cabo el desmantelamiento del "equipo" (13 de febrero de 2016), y según se informó en su oportunidad, no se detectaron niveles de radiación que estuviesen por sobre la radiación de fondo o "background" (sobre 1 microR/hr). Así quedó constatado en el informe suscrito por el ingeniero Sr. Jesús Pareja Domínguez, documento cuya copia también se acompaña en este acto. Por tanto, es posible afirmar que no existió riesgo, perjuicio o daño alguno durante el proceso de desarme del "equipo", en relación a eventuales radiaciones tóxicas o nocivas.

En consecuencia, si consideramos que el espíritu y fin último de las exigencias establecidas en el decreto supremo N°133 de 1984 del Ministerio de Salud, demás normas aplicables, y aquellas impuestas por la CCHEN, es justamente evitar los riesgos nocivos que pueden generarse de la instalación, operación y desarme de equipos radiactivos o generadores de radiaciones ionizantes, es posible afirmar que en el caso particular objeto del presente sumario, dicho espíritu o fin último no fue vulnerado o afectado.

- Por último, y sin perjuicio de todo lo señalado hasta ahora, cabe hacer presente que con el ánimo de Clínica Santa María de seguir mejorando y avanzando en esta materia, y evitar que situaciones como la ocurrida vuelvan a producirse, es que se ha elaborado un protocolo que incluye detalles del procedimiento a seguir antes de proceder con el desarme de equipos de primera categoría y que se informará y dará a conocer a todas las áreas de la clínica que se encuentren involucradas en alguna etapa o función de dicho proceso (área de equipos médicos, activos fijos, etc.). Copia del mismo se acompaña como medio de prueba.

- Considerando las causas que originaron la ocurrencia del hecho, las acciones inmediatas adoptadas por la Clínica para subsanar los errores involuntarios incurridos y para mejorar el procedimiento actual existente en relación a la materia,

*es que vengo en solicitar a Ud., se sirva resolver que no procede la aplicación de sanción alguna en contra de clínica Santa María.*

**DÉCIMO:** Que, no habiendo sido habido ninguno de los representantes legales de la empresa García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda. en el domicilio informado por la Clínica Santa María, mismo que consta en el extracto de constitución de la sociedad en el Diario Oficial, se procedió a notificar en el domicilio de la empresa Oncorad Ltda., de la misma ciudad y cuyos socios son también, entre otros, los Sres. García y Schorwer.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, a fojas 77 y 78, constan descargos por escrito enviados por los representantes legales de la empresa García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda., los que sucintamente establecen:

- *Como consta en documento adjunto enviado al Jefe (S) Sr. Cristián Sepúlveda, División Nuclear y Radiológica CCHEN, con fecha 06 de junio de 2016 donde hacemos el descargo pertinente de nuestra participación en el desarme parcial del acelerador Elekta Precise de propiedad de Clínica Santa María. Debemos recalcar al respecto que confiamos en la legalidad de los permisos respectivos de desarme que Clínica Santa María debía tener; con el antecedente que ellos habían ya desmantelado previamente un equipo Varian. Lamentablemente una vez que nosotros terminamos el transporte de algunos repuestos de dicho acelerador nos percatamos por parte del personal administrativo de esa clínica, que ellos desconocían totalmente el hecho de tener que solicitar el permiso para desarmar sus equipos.*

*Como antecedente a nuestro favor, debemos recordar la vez que desinstalamos el equipo Varian y lo donamos a la Universidad La Frontera de Temuco, cumplimos todos los permisos pertinentes de desarme y traslado. A consecuencia de esto asumimos que al igual que nosotros, Clínica Santa María debía haber tenido todo en regla.*

- *Adjuntamos documento con protocolo de extracción de piezas firmado por el ingeniero a cargo de ello (Sr. Jesús Pareja) y además el informe de mediciones efectuadas al equipo Elekta Precise en el momento de extraer sus componentes. Finalmente acompañamos un listado de piezas extraídas al equipo Elekta Precise de Clínica Santa María, donde se verifica la no existencia de elementos radiactivos alguno.*
- *Las partes del equipo compradas a la clínica Santa María se hizo al hombre de García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda. solamente para efectos administrativos, a tenor del momento en que nos encontrábamos en posibilidad de negociar nuestra unidad a terceros. El uso de estos repuestos tiene el objetivo de reemplazar componentes de los dos aceleradores propiedad de Oncorad Ltda.*
- *Es todo cuanto podemos informar a usted respecto a lo acontecido, creemos que nuestro error fue haber confiado del proceso legal que inicialmente debía haber realizado Clínica Santa María antes de vender sus respectivos equipos.*

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, es dable hacer presente que en el Informe de Propuesta de Sumario, doña Aylinne Román establece, en calidad de hechos comprobados, que los Límites y Condiciones de la autorización de operación N°AD 015-076-150, fueron vulnerados. En particular los siguientes puntos:

- Punto 4: La utilización del equipo y la sala debe efectuarse de acuerdo a los procedimientos establecidos en la documentación de licenciamiento aprobada

por la Comisión, la que se entenderá forma parte de los límites y condiciones. Esta condición aplica particularmente al Manual de Protección Radiológica Operacional. Para utilizar el equipo y la sala en una actividad no contemplada en la documentación de licenciamiento el explotador deberá solicitar una autorización específica. Se considera incluido el arrendamiento, venta, transferencia cualquier título, inutilización, desguace o cualquier otro destino de la instalación que decida la institución.

- Punto 9: Cualquier modificación a los sistemas de seguridad o de generación de haces de fotones de la instalación, sus procedimientos de operación u otra condición que afecte la seguridad intrínseca proporcionada por el equipo y de la sala, deberá ser informada a la Comisión.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, los cargos mencionados, tanto respecto de Clínica Santa María fueron acreditados por la fiscalía, durante la etapa investigativa, tal como se describe a continuación, por la siguiente documentación:

- A fojas 35 y siguientes, descargos presentados por Clínica Santa María, donde se hace presente que hubo una descoordinación administrativa por la cual no se solicitaron las respectivas autorizaciones a esta CCHEN.
- A fojas 77 y siguientes, descargos de García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda., donde se indica que no estaban al tanto que la Clínica Santa María no había obtenido las respectivas autorizaciones para proceder al desmantelamiento del equipo.
- A fojas 19, Acta de Inspección N°197/2016, donde se constata por inspectores CCHEN que la instalación había sido desmantelada sin haberse obtenido las autorizaciones correspondientes para ello.
- Informe de Propuesta de Inspección N°0013/16.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, respecto el cargo efectuado a la empresa de García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda. se hace presente que es un cargo que encontraba su fundamento en la falta de autorización para proceder a desmantelar una instalación radiactiva de primera categoría.

Sin perjuicio de ello, y atendido los antecedentes que obran en autos, es menester señalar que la actividad que realizan externos respecto labores de desmantelamiento, si bien encuentra su fundamento en el decreto supremo N°133 de 1984, del Ministerio de Salud, a criterio de este Consejo, esta debe ser debidamente reglada, de manera de esclarecer cuáles son las obligaciones de estos, previo a ser sancionados por hechos como los de antecedentes.

#### **TENIENDO PRESENTE:**

1. Que en virtud de los artículos 1 y 2 de la Ley N° 18.302, le corresponderá a la CCHEN la regulación, la supervisión, el control y la fiscalización de las actividades relacionadas con los usos pacíficos de la energía nuclear y con las instalaciones y las sustancias nucleares y materiales radiactivos que se utilicen en ellas como en su transporte.
2. Que los hechos descritos evidencian una infracción por parte de la sumariada, Clínica Santa María, a las normas legales y reglamentarias sobre seguridad y protección radiológica, en particular a la Ley N° 18.302, de Seguridad Nuclear; al Decreto Supremo N° 133 de 1984 del Ministerio de Salud; y a los límites y condiciones de la autorización de operación N°AD 015-076-150.
3. Tomando en consideración lo establecido en la Ley N° 18.302 de Seguridad Nuclear, en particular en su artículo 67, el cual establece, en su inciso tercero, que compete a la CCHEN la autorización de las instalaciones radiactivas de primera categoría, se debe entender que toda mención hecha en el decreto supremo N° 133 de 1984, del Ministerio

de Salud, a autorizaciones sanitarias y Servicios de Salud, deben entenderse como una referencia hecha a la CCHEN; a su facultad de emitir autorizaciones de construcción, operación, cierre temporal y definitivo de instalaciones radiactivas de primera categoría; y la facultad de sancionar las infracciones a dichos reglamentos.

4. Que la sumariada, Clínica Santa María S.A., en su calidad de explotadora de una autorización de operación de una instalación radiactiva de primera categoría tiene la obligación primeramente, de conocer la normativa que regula estas actividades y las demás que le sean pertinentes y; segundo, dar cumplimiento a todos los requerimientos que en base a la normativa nuclear y radiactiva la autoridad reguladora le exija.
5. Que, respecto al cargo realizado a Clínica Santa María S.A. y los hechos que lo motivan, se evidencia una infracción por parte de ésta a las normas legales y reglamentarias sobre seguridad y protección radiológica. Habiéndose infringido en particular:
  - El inciso primero del artículo 8 del decreto supremo N°133 de 1984, del Ministerio de Salud, el cual establece que: “Las instalaciones de primera categoría requerirán autorización de... cierre temporal o definitivo.” Cosa que en virtud de los hechos descritos, es posible ver que no se cumplió.
  - El artículo 13 del decreto supremo N°133 de 1984, del Ministerio de Salud, el cual establece que: “Para el otorgamiento de las autorizaciones de cierre temporal o definitivo de las instalaciones radiactivas de primera y segunda categoría, el interesado deberá presentar a la autoridad sanitaria una solicitud debidamente fundada, en la que se indicará los procedimientos y sistemas de seguridad que se adoptarán para tales efectos.” Lo que en virtud de los antecedentes recopilados en autos, tampoco fue cumplido.
  - Los límites y condiciones de la autorización de operación N°AD 015-076-150, tal como ya se hizo presente en el numeral décimo segundo de los considerandos.
  - El artículo 14, del decreto supremo N° 133 de 1984, del Ministerio de Salud, que señala que “el titular de una autorización para instalación radiactiva, será siempre responsable de la seguridad de su... cierre temporal o definitivo... sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera afectar al personal que se desempeña en dicha instalación, de acuerdo a las normas generales del derecho”. Por tanto, la sumariada, como explotadora de una instalación radiactiva, tenía el deber de tutelar y resguardar la seguridad, en forma permanente de toda su instalación, estando obligada a tomar todas las medidas necesarias para proteger eficazmente la salud, las personas y el medio ambiente y, dar irrestricto cumplimiento a lo establecido en la normativa correspondiente.
6. Es menester aclarar que el desmantelamiento de una instalación radiactiva corresponde –más allá del entender general que se puede tener respecto el término “desmantelamiento”- a las acciones administrativas y técnicas adoptadas para permitir la eliminación de todos o algunos de los requisitos reglamentarios de una instalación. En otras palabras, son las acciones administrativas y técnicas que debe adoptar el explotador para que su instalación salga del control regulatorio. Por tanto, es dable señalar que este Consejo, principalmente por lo señalado en la autorización antes mencionada, en sus punto 4 y 9, considera que las acciones llevadas a cabo por García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda., ello con pleno conocimiento de Clínica Santa María S.A., corresponde al desmantelamiento de una instalación radiactiva, para lo cual, requisito *a priori* y *sine equa non*, el contar, en lo que respecta a Clínica Santa María, con una autorización de cierre definitivo.

7. Que, a modo de conclusión, y para un mayor entendimiento, es necesario hacer presente que el actuar de la sumariada, Clínica Santa María, al no haber solicitado las respectivas autorizaciones de la manera que lo establece la legislación ya mencionada, significó que esta autoridad dejase de ejercer de manera correcta el debido control regulatorio respecto de la instalación ya singularizada, donde si bien se ha podido constatar que el proceso llevado a cabo no significó que los bienes jurídicos que la legislación encomienda a esta Comisión proteger, no fueron vulnerados, no es menos cierto que se trató de una conducta que sólo le permitió a esta CCHEN constatar los hechos mas no ejercer el control y labor fiscalizadora ya comentada, ello contraviniendo el espíritu de la legislación correspondiente, donde se establece de manera clara el cómo se ha de proceder en estos casos.
8. Que, por tanto, a través de estos autos sumariales, se ha comprobado que Clínica Santa María ha incurrido en faltas determinadas.
9. Que, sin perjuicio de lo anterior, sí se pueden apreciar como atenuante respecto Clínica Santa María la irreprochable conducta anterior y la aplicación de medidas correctivas inmediatas.

#### **POR TANTO;**

En mérito de lo expuesto y lo dispuesto en la Ley de N°18.302 de Seguridad Nuclear, en el Decreto Supremo N°133 de 1984, del Ministerio de Salud, Circular CCHEN N° 01/14, y demás normas legales y reglamentarias, **EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA COMISIÓN CHILENA DE ENERGÍA NUCLEAR ACUERDA** lo siguiente:

- 1.- Aplicar a la sumariada, Clínica Santa María, RUT N°90.753.000-0, domiciliado para estos efectos en Av. Santa María #0384, comuna de Providencia, Santiago, la siguiente sanción:
  - a. La establecida en el N° 1 del Artículo 34 de la Ley N° 18.302 de Seguridad Nuclear, esto es, una multa a beneficio fiscal, por el valor de diez (10) Unidades de Fomento, por el desmantelamiento de una instalación radiactiva de primera categoría sin haber obtenido previamente autorización de cierre, obligación contemplada en el artículo 8 del Decreto Supremo N° 133 de 1984, del Ministerio de Salud.
- 2.- Absolver a la sumariada, García y Schorwer Servicios Oncológicos Ltda., RUT N° 76.191.160-0, representada legalmente por los Sres. Cesar García Sanzotta y Max Schorwer Beddings, domiciliado para estos efectos en calle Junge #73, comuna de Pedro de Valdivia, Concepción., la siguiente sanción:
- 3.- En caso que la sumariada, Clínica Santa María, no de cumplimiento a lo indicado en el numerales 1.a), traerá aparejado la reapertura del presente sumario reconsiderándose las sanciones ya mencionadas.
- 4.- El presente acuerdo se llevará a efecto de inmediato, sin esperar la posterior aprobación del Acta.

**Constancia de aprobación del acuerdo N°2264/2017**

**Sesión Ordinaria de Consejo Directivo N° 19/2017  
Santiago, 05 de octubre de 2017**

**Nombre y firma de consejeros**

**NOMBRE**

**FIRMA**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....