

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA ENCARGADA DE REUNIR ANTECEDENTES RELATIVOS A LOS ACTOS DEL GOBIERNO RELACIONADOS CON LA ALERTA SANITARIA Y RESTRICCIÓN IMPARTIDA RESPECTO DEL BROTE DE BACTERIAS DEL COMPLEJO BURKHOLDERIA CEPACIA, QUE AFECTÓ A PRODUCTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ELABORADOS POR LOS LABORATORIOS SANDERSON Y DIFEM (CEI °44)**

---

**ACTA DE SESIÓN ORDINARIA N° 3, LEGISLATURA 371ª, CELEBRADA EN LUNES 10 DE ENERO DE 2024, DE 14.00 A 14.56 HORAS.**

**SUMA**

Tratar materias propias de su competencia.

Se recibió al ex Director Nacional del Instituto de Salud Pública (ISP), señor Rubén Verdugo Castillo.

Presidió la diputada señora Ana María Gazmuri Vieira.

Actuó, en calidad de Abogado Secretario de la Comisión, el señor Mario Rebolledo Coddou; como abogada ayudante, la señora Milenka Kegevic Romero; y como secretaria ejecutiva la señora Mariel Camprubi Labra.

**I. ASISTENCIA**

Asistieron, de manera presencial, las diputadas Danisa Astudillo Peiretti, Marta Bravo Salinas, Mercedes Bulnes Núñez, Ana María Gazmuri Vieira y Paula Labra Besserer; y los diputados Eduardo Durán Salinas, Harry Jürgensen Rundshagen, Tomás Lagomarsino Guzmán, Víctor Pino Fuentes, Francisco Pulgar Castillo y Patricio Rosas Barrientos.

Participó de manera presencial el ex Director Nacional del Instituto de Salud Pública (ISP), señor Rubén Verdugo Castillo

**II. ACTAS**

El acta de la sesión constitutiva se dio por aprobada al no ser objeto de observaciones.

El acta de la sesión 2ª se puso a disposición de los diputados y diputadas integrantes de la Comisión.

### III.- CUENTA<sup>1</sup>

Se han recibido los siguientes documentos para la cuenta:

1.- Oficio del Secretario General de la Corporación, mediante el cual comunica que la diputada Danisa Astudillo Peiretti, reemplazará en forma permanente al diputado Daniel Manouchehri Lobos. **SE TOMÓ CONOCIMIENTO.**

2.- Oficio del Secretario General de la Corporación, por el cual informa que la Diputada Paula Labra Besserer, reemplazará en forma permanente a la diputada Marcia Raphael Mora. **SE TOMÓ CONOCIMIENTO.**

3.- Oficio del Secretario General de la Corporación, por el cual comunica que el Diputado Eduardo Durán Salinas, reemplazará en forma permanente al diputado Frank Sauerbaum Muñoz. **SE TOMÓ CONOCIMIENTO.**

4.- Correo de don Heriberto García, ex Director (S) del ISP, por el cual informa que no podrá participar en la sesión de hoy, por cuanto está haciendo uso de su feriado legal, reincorporándose a sus funciones el 17 de enero de 2024. **SE TOMÓ CONOCIMIENTO.**

### IV.- ORDEN DEL DÍA

**Se recibió al ex Director Nacional del Instituto de Salud Pública (ISP), señor Rubén Verdugo Castillo**

La exposición de los invitados y las intervenciones de los diputados constan en detalle en el acta taquigráfica confeccionada por la Redacción de Sesiones de la Cámara de Diputados, que se adjunta a continuación.

### V.- ACUERDOS

Se adoptaron los siguientes acuerdos:

1.- Oficiar a la Directora Nacional (s) del Instituto de Salud Pública de Chile, señora María Judith Mora Riquelme a fin de que remita, en general, toda la información asociada al Laboratorio Sanderson, y en particular el informe del año 2019 que se encontraría en el sistema interno GICONA, a la brevedad posible.

2.- Oficiar a la Directora Nacional (s) del Instituto de Salud Pública de Chile,

---

<sup>1</sup> [https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=299307&prmTipo=DOCUMENTO\\_COMISION](https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=299307&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION)

señora María Judith Mora Riquelme a fin de que informe sobre el estado de avance del sumario administrativo llevado en contra del ex Director Nacional del Instituto de Salud Pública, señor Rubén Verdugo Castillo.

En caso de estar finalizado, se solicita remitir su resultado a esta instancia.

El detalle de lo obrado en esta sesión queda registrado en un archivo de audio digital, conforme a lo dispuesto en el artículo 256 del Reglamento.<sup>2</sup>

Habiéndose cumplido el objeto de la presente sesión, se levantó a las 14.56 horas.

**MARIO REBOLLEDO CODDOU.**  
**Abogado Secretario (A) de la Comisión**

---

<sup>2</sup> <https://www.camara.cl/prensa/Reproductor.aspx?prmCpeid=4241&prmSesId=76880>

**COMISIÓN ESPECIAL INVESTIGADORA ENCARGADA DE REUNIR  
ANTECEDENTES RESPECTO DEL BROTE DE BACTERIAS DEL COMPLEJO  
BURKHOLDERIA CEPACIA**

Sesión 3ª, celebrada en miércoles 10 de enero de 2024,  
de 14:01 a 14:57 horas.

Preside la diputada señora Ana María Gazmuri.

Asisten las diputadas señoras Marta Bravo y Mercedes Bulnes, y los diputados señores Harry Jürgensen, Tomás Lagomarsino, Víctor Pino, Francisco Pulgar y Patricio Rosas.

La diputada Danisa Astudillo reemplazará de manera permanente al diputado Daniel Manouchehri; en los mismos términos, la diputada Paula Labra reemplazará a la diputada Marcia Raphael, y el diputado Eduardo Durán reemplazará al diputado Frank Sauerbaum.

Asiste, como invitado, el exdirector del Instituto de Salud Pública, señor Rubén Verdugo Castillo.

**TEXTO DEL DEBATE**

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- En el nombre de Dios y de la Patria, se abre la sesión.

El señor Secretario dará lectura a la Cuenta.

*-El señor **REBOLLEDO** (Secretario) da lectura a la Cuenta.*

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Ofrezco la palabra sobre la Cuenta.

Ofrezco la palabra.

Respecto de la Cuenta, pido oficiar al Instituto de Salud Pública (ISP), con el objeto de que envíe toda la información pertinente sobre el laboratorio Sanderson, particularmente un informe del año 2019 que, según entiendo, se encuentra en el Gicon, que es el sistema de gestión de información del Instituto de Salud Pública.

Todo esto es solicitado con carácter urgente.

¿Habrá acuerdo?

**Acordado.**

Ofrezco la palabra sobre puntos varios.

Ofrezco la palabra.

En el Orden del Día, esta sesión tiene por objeto recibir al exdirector del Instituto de Salud Pública, señor Rubén Verdugo Castillo.

¡Bienvenido, don Rubén!

Antes de su exposición, quiero formularle algunas preguntas, con el fin de que sean incluidas en su presentación - probablemente, sea así-, para tenerla precisada.

Quiero que se refiera, en particular, a qué tipo de microorganismos han sido detectados en estas plantas farmacéuticas en estos años, tras las revisiones, y cuándo fue el primer evento conocido por el ISP, particularmente de la bacteria *Burkholderia*.

En segundo lugar, ¿qué porcentajes de plantas han sido revisadas, y con qué periodicidad se reiteran estas revisiones? También me gustaría tener mayor claridad sobre las fechas, para conocer bien la historia desde la primera detección de estos brotes.

En tercer lugar ¿cuáles son los antecedentes técnicos que lo llevaron a proponer la salida del mercado, restricciones, cuarentenas, de los productos farmacéuticos del laboratorio Sanderson?

Cuarta, ¿cómo fue el proceso de la toma de decisión de estas medidas? Queremos conocer en detalle, desde un inicio hasta el final, todo ese proceso.

Finalmente, ¿por qué cree usted que le pidieron la renuncia?

Obviamente, puede extenderse más allá de estas consultas, pero la idea es que su exposición contenga estas preguntas.

Tiene la palabra el señor Rubén Verdugo Castillo.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Señora Presidenta, por su intermedio saludo a todos los integrantes de la comisión y agradezco la deferencia que han tenido al invitarme.

Me resultó extraño volver al Congreso Nacional como un ciudadano de a pie, porque habitualmente venía como funcionario público que representaba algunas instituciones y hoy entré de una manera distinta, tranquilo. También debo transmitirle que hay un interés importante en el mundo sanitario, en general, no solo del Instituto de Salud Pública, sino también de otras entidades respecto de lo que esta comisión pueda llevar adelante.

Antes de dar cuenta de sus preguntas, quiero comentar un par de cuestiones relevantes. Lo primero es que, como en muchas cosas en la vida, uno se encuentra con el blanco y el negro todos los días. El blanco respecto de este caso en particular, de alguna manera estuvo graficado por el apoyo que tuve y he tenido hasta hoy de parte de todos los funcionarios y funcionarias del instituto. Pocas veces había visto que el instituto se movilizara por un director, tal como lo hicieron por quien les habla. Creo que eso también es importante mencionarlo.

Y el negro, que es la parte más tensa, da cuenta de una situación que dice relación con este brote asociado a la bacteria *Burkholderia cepacia* que, hasta la fecha, sigue todavía dando vueltas, y, como realidad sanitaria, no hemos podido ser capaces de controlar, de entender y de, alguna manera, realizar las gestiones que acá, en términos prácticos, se requieren.

Había preparado una presentación, pero voy a ir más bien conversando los temas.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Señor Verdugo, sería bueno que envíe la presentación, si la tiene, porque así nosotros retenemos también el contenido de la exposición.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Señora Presidenta, la enviaré con todos los documentos.

Primero, quiero dar cuenta de que, en enero de este año, en una noticia que circuló en la radio Cooperativa, se daba cuenta, con fecha 25 de enero, de una acción que el Ministerio de Salud había llevado adelante, de haber oficializado, frente

al fiscal nacional Ángel Valencia, la denuncia de la detección de 444 casos de la bacteria *Burkholderia cepacia* en hospitales y el fallecimiento de 35 personas. Esto ya estaba informándose oficialmente el día 25 de enero, en particular, en una información que, como les digo, daba cuenta de que ya había finalmente una aprensión, una mirada de un tema que, si bien en esa primera etapa tuvo relación con otro laboratorio, con el laboratorio Difem, estaba mostrando que el sistema sanitario enfrentaba o estaba por enfrentar una realidad de mayor complejidad, a propósito del tema de la bacteria *Burkholderia*, en lo particular.

Es importante mencionar, señora Presidenta e integrantes de la comisión, que con fecha 12 mayo al 6 de junio de 2022, que es el año cuando ocurre finalmente este primer brote, fueron suspendidas por falta de insumos en el pabellón, según lo que informó la ministra de Salud, la doctora Ximena Aguilera, un número importante de 446 cirugías en ese período. Si bien hubo una solicitud de información por parte del Colegio Médico, no se produjo tanto revuelo como hace un par de meses, me refiero a septiembre del año recién pasado.

Por lo tanto, se hace un primer énfasis en cuanto a por qué ocurre esa diferencia en esos dos momentos en que se daba cuenta de una tensión particular respecto del tema de la bacteria *Burkholderia*, en lo específico.

A renglón seguido, el día 13 de marzo de 2023, a través del oficio ordinario N° 175 -documentos que van a estar a disposición de todos ustedes en cuanto termine de exponer-, el director subrogante de la época y actual jefe de Anamed, señor Heriberto García, le informa a la doctora Ximena Aguilera que se encontraron muestras positivas del complejo *Burkholderia cepacia* en dos productos del laboratorio Sanderson,

particularmente en el cloruro de sodio inyectable y en el agua bidestilada.

Aquí, se empezaba a dar cuenta de una cuestión que no solo tenía relación con esta primera etapa, vinculada con el laboratorio Difem, sino también con el laboratorio Sanderson.

En ese oficio ordinario se resalta que los resultados deficientes en el proceso de calificación del sistema de agua sugieren la presencia de contaminación con alcance a todas las líneas de producción -ya estamos hablando de marzo de 2023-; además, destaca el oficio que se estima que existe un alto de riesgo de contaminación de cualquier producto inyectable del laboratorio Sanderson, fabricado con anterioridad a enero de 2023, por lo que se considera necesario el retiro del mercado de todos los productos vigentes elaborados por dicho laboratorio. De manera que tenemos una realidad que se enmarca en 2022, vinculada con Difem. Hay una primera alerta de la presencia de *Burkholderia* en un producto de ese laboratorio. Y en enero, se da cuenta de la presencia de *Burkholderia* en productos del laboratorio Sanderson. Por su parte, el ministerio es puesto en alerta y se comunica la necesidad de realizar retiros del mercado.

A partir de lo anterior y a propósito de una pregunta de la señora Presidenta, se reitera y se mantiene una acción fiscalizadora importante, prácticamente bimensual, del laboratorio Sanderson por parte del Subdepartamento de Inspecciones dependiente del Departamento de la Agencia Nacional de Medicamentos. Se revisó dicho laboratorio sistemáticamente, dada esa condición particular.

El 8 de mayo de 2023 se crea, al amparo del Ministerio de Salud, un grupo de trabajo para abordar las estrategias

sanitarias para el brote de *Burkholderia*, integrado por representantes del ministerio, del Instituto de Salud Pública y de la Central de Abastecimiento (Cenabast). Dicho espacio se mantiene siempre activo y es sistemático, en términos de información. Por lo tanto, de manera constante y sistemática, el Instituto de Salud Pública y quien les habla íbamos dando cuenta de los resultados de la fiscalización al laboratorio particular y de *Burkholderia*, en lo específico.

¿Qué marca un punto de inflexión importante? Lo vinculo, inmediatamente, con una de las preguntas de la señora Presidenta, en términos de por qué se toma esa decisión.

A la par de las muestras que estaba analizando el Laboratorio Nacional de Control, de la Agencia Nacional de Medicamentos, de productos farmacéuticos para determinar la presencia de *Burkholderia*, el Laboratorio Biomédico Nacional, que es otra parte del Instituto de Salud Pública, iba recibiendo muestras provenientes de los distintos centros públicos para ir contrarrestando y observando si había presencia del mismo clon tanto en las muestras farmacéuticas como en las muestras biológicas y humanas.

Por lo tanto, hay un trabajo que se va correlacionando entre esos dos frentes -el farmacéutico y el biomédico clínico- para, de alguna manera, hacer ese seguimiento, tratando de encontrar cierta trazabilidad respecto de lo que estaba ocurriendo.

Los días previos al 26 septiembre, que es cuando se lleva a cabo una reunión de coordinación en la que participaron la ministra de Salud, el subsecretario de Redes Asistenciales, el director de la Cenabast, representantes de la Subsecretaría de Salud Pública y del Instituto de Salud Pública -quien les habla- y el jefe del Departamento Jurídico, en la cual se da

cuenta de que la realidad es un poco más compleja, el Laboratorio Biomédico Nacional confirma que una de las muestras biológicas, obtenida en uno de los hospitales o clínicas a nivel nacional, presentaba el mismo clon que el que estaba apareciendo en el producto farmacéutico, lo cual da cuenta de la gravedad de lo que estábamos enfrentando.

En segundo lugar, la acción fiscalizadora de los profesionales de la Agencia Nacional de Medicamentos permitió levantar una muestra del laboratorio de control de calidad del laboratorio Sanderson que también dio positiva a la bacteria *Burkholderia*.

En apreciación de los técnicos del instituto y después de un análisis muy detallado de lo que estábamos encontrando, el 26 de septiembre, en una reunión de coordinación con las autoridades del ministerio, propusimos e indicamos a la ministra que queríamos avanzar en una clausura, un cierre, y en una cuarentena importante de productos del laboratorio Sanderson, por cuanto entendíamos que la situación no estaba a resguardo de todos controles que creíamos necesarios.

Como dije, la reunión se realiza el 26 de septiembre, se le informa a la ministra el alcance que va a tener la resolución por parte del Instituto de Salud Pública. Todas las autoridades asintieron respecto del tema.

En el encuentro, planteé directamente a la ministra, y lo dije en estos términos, que si bien no es preocupación o no es responsabilidad del Instituto de Salud Pública velar por el adecuado abastecimiento de insumos a la red hospitalaria, creemos necesario realizar gestiones a nivel nacional e internacional para fortalecer y tener insumos a nivel nacional, dado que la intervención que íbamos a realizar sería lo

suficientemente intrusiva para poner coto a una situación que, de alguna manera, venía mostrando indicios de que no había un control importante del riesgo por la presencia de *Burkholderia* en distintos productos farmacéuticos del laboratorio Sanderson.

Ante ello, todas las autoridades asintieron. Repetí dos veces que íbamos a aplicar una medida muy intrusiva y nadie dijo absolutamente nada. Por lo tanto, asumimos que en ese espacio de coordinación, todos estábamos contestes de lo que se venía. Estamos hablando del miércoles 26 en la tarde.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidente).- Perdón que lo interrumpa, pero quiero ir al punto. ¿No quedó algún acta o registro de esa reunión?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- No, señora Presidenta. En esa reunión solo participamos los directivos y los gabinetes; por lo tanto, no quedó ningún acta.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidente).- Pero, ¿existió esa reunión, en la cual todos estuvieron presentes?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Existió esa reunión.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidente).- Eso fue el 26 y el 28 se emitió la primera resolución.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Exactamente.

El 26 en la tarde se informa de esta resolución; se da cuenta del historial y del vínculo detectado entre la presencia de la *Burkholderia* clon 6 en una muestra biológica y el mismo clon 6 en una muestra farmacéutica. Por lo tanto, uno podía hacer un

*match* respecto de que finalmente el producto farmacéutico pudiese ser el causante de esa contaminación, y se releva la necesidad de buscar insumos.

Además, en esa reunión se nos informa que los directivos del laboratorio Sanderson habían pedido una reunión de *lobby* al día siguiente, el 27, ante lo cual el subsecretario de Redes Asistenciales me pide que lo acompañe a esa reunión el 27 en la mañana.

Terminada la reunión del 26, llamé a la ministra y le informé que parecía razonable emitir la resolución después de la reunión con Sanderson, para ver si el laboratorio nos comunicaba algo más, como una investigación más robusta o algo que diera cuenta de que se estaba implementando un mayor control o de que ellos iban a tener, por ejemplo, la provisión de otros insumos sobre la mesa, para no generar ciertas tensiones en el sector hospitalario. Entonces, ella me dijo: "Okey, me parece sensato. Esperemos, por lo tanto, la reunión con Sanderson".

La reunión con Sanderson se realiza. De alguna manera, ellos dan cuenta, esencialmente, de dos situaciones. En general, ellos venían haciendo un trabajo de control respecto de la posible contaminación. También, habían traído a un experto que hizo un análisis y que concluyó que las líneas de producción estaban a relativo resguardo. Nos entregaron una carpeta con un informe de dos páginas, que también se los haré llegar, que, en verdad, no dice nada; es muy general. Hay una lámina que dice: "Yo soy tal especialista, he recorrido el mundo haciendo investigaciones, y puedo, de alguna manera, dar cuenta de que el laboratorio Sanderson se encuentra okey". Eso fue lo que se nos entrega.

En segundo lugar, se vuelve a relevar ahí que Sanderson constituye uno de los principales proveedores de insumos del sistema público a nivel nacional, por lo menos en lo que a sueros y otros productos de esa naturaleza se refiere. Ellos dijeron que tenían una planta que prácticamente estaba parada, que no podían seguir trabajando, que hay una tensión económica. Entonces, hay una serie de planteamientos en esa línea, y ustedes entenderán que es lo típico que hace finalmente un gerente general en este tipo de reuniones.

Dicho eso, en la tarde del 27 de septiembre se genera la resolución, que da cuenta de la cuarentena, a través del oficio N° 1372, y del retiro de todos los productos fabricados antes del 13 de enero de 2023, por haberse encontrado muestras que contienen la *Burkholderia*, y además se declara la cuarentena preventiva y la suspensión de todos los productos fabricados por el laboratorio Sanderson.

Es una medida muy intrusiva, pero indudablemente teníamos todos los antecedentes técnicos y la convicción de que necesariamente teníamos que ser capaces de poner coto a una situación que se venía, por así decirlo, produciendo a cuentagotas desde enero del año recién pasado hasta septiembre, cuando proponemos esta resolución.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Señor Verdugo, ¿esa fue la primera vez que se adoptó una resolución como esta?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Es la primera vez.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Porque se venía pesquisando...

Pero es la primera vez que se adopta una resolución de esta naturaleza.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Una resolución tan intrusiva como esta.

Todas las demás corresponden a retiros, a alertas, a cuestiones más bien puntuales que iban apareciendo, pero esta es la más intrusiva. Porque, prácticamente después de meses, en que ya sabíamos que había una cuestión en la que había que intervenir de manera más importante, no se había hecho y, finalmente, quien les habla toma esa decisión respecto del tema en particular. El jueves 28 en la tarde se notifica y el viernes 29 en la mañana se levantan las alertas en todos los servicios hospitalarios en los que estaban siendo detenidas intervenciones, dada esta resolución, esta actitud negligente del instituto, que había puesto en riesgo la realidad de intervenciones de todos los sistemas hospitalarios, debido a esta resolución tan intrusiva que se había generado.

Frente a ello, la ministra me solicita que acote esa resolución, dado que estaba en riesgo el abastecimiento de distintos productos en la realidad hospitalaria.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Disculpe, le voy a hacer una pregunta.

Cuando se ve en esta primera reunión que hay que avanzar hacia esa decisión, ¿cómo se aborda esta misma problemática? Porque la realidad del desabastecimiento tendría que haber estado presente sobre la mesa. ¿O cuando se toma esa decisión no se aborda esa dimensión?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- La dimensión se abordó en distintas reuniones,

Presidenta. De hecho, el mismo 27, previamente a la reunión de coordinación con las autoridades, se había reunido el grupo de trabajo de *Burkholderia*, el grupo técnico, en el cual, quien lideraba el grupo, el doctor Fernando Oteíza, había indicado que el problema de abastecimiento -con estas palabras- sale de esta mesa de trabajo, ya que se encuentra solucionado y, por lo tanto, será otra mesa la que tome ese tema en particular.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- O sea, dejan ese tema como un factor aparte que va a ser visto en su mérito y no en las decisiones que están tomando.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Completamente.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Perfecto.

Tiene la palabra la diputada Mercedes Bulnes.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- Señora Presidenta, es una tontera lo que quiero preguntar, pero ¿estamos hablando de mayo o agosto?

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Septiembre.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- Ah, septiembre.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Sí.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- Por eso, no me calzaban los días de la semana.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- De septiembre, diputada Bulnes.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Puede continuar, señor Verdugo.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Estamos hablando de los días 26, 27, 28 y 29 de septiembre.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- [...].

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Sí, diputada, no se preocupe.

En las reuniones con la ministra de los días 26 y 27, ella hace saber a la mesa directiva -recuerda, más bien- que, desde enero, desde inicios de 2023, ya le había solicitado a la Cenabast que saliera a buscar otros proveedores, entendiendo que estábamos frente a una situación de mayor complejidad.

Por cierto, hasta la fecha, aparentemente eso no había ocurrido del todo, en lo que, a abastecimiento de otros productos, se refería.

El 29, como dije, la ministra me pide acotar, dado el tema del abastecimiento. Ante esta realidad y considerando cuestiones de riesgo, como dirección, consideramos esa información y se acota, finalmente, la medida que había sido intrusiva, una intervención muy importante al laboratorio Sanderson, se acota limitándola esencialmente solo al cloruro de sodio al 0,9 por ciento a grandes volúmenes de 500 ml, ya que esa medida sonaba razonable con la condición de abastecimiento que había planteado la ministra el día anterior.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Disculpe la pregunta, pero al tomar esa decisión y considerando la decisión anterior, que eran diferentes productos los contaminados, en que se llega a esta determinación de retirar todos los productos, ¿cómo se ajusta eso al juicio de determinar que sea

solo cloruro de sodio? ¿Cómo se hace esa transición de una cosa a otra?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Lo que de alguna manera ocurre es que, en términos prácticos, se aplican, por así decirlo, criterios de riesgo.

Conversamos esa mañana con un experto, con el doctor Rodrigo Salinas, y, en términos prácticos, él nos pone el siguiente contexto: frente a una intervención en la que esté en riesgo la salud de la persona, el médico siempre va a decidir realizar la intervención, aun cuando posiblemente se esté utilizando un medicamento, un fármaco o una solución que potencialmente pueda tener alguna contaminación. Equilibra finalmente los riesgos, y eso es, de alguna manera, lo que a nosotros también nos lleva a ponderar esa realidad. La decisión que adopta el equipo médico cada vez que hace una intervención...

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Perdón que lo interrumpa de nuevo, desde mi desconocimiento, quiero ir entendiendo con mayor profundidad.

Es decir, frente a esa misma decisión que se toma de retirar todos los productos, después se cambia la decisión a acotarlos por la realidad de desabastecimiento que se produjo y la interrupción de cirugías, si hubiera existido otro proveedor con la disponibilidad suficiente para reemplazar toda esa provisión, ¿habría seguido siendo la primera medida la adecuada, la correcta? Vale decir, si sacamos el elemento de que no había un proveedor alternativo, donde hay prácticamente un monopolio de la provisión a los servicios de salud pública, si esto hubiese estado cubierto, ¿habría sido la medida coherente la que se adoptó en primera instancia y que después se revocó o la que se tomó en segunda instancia?

Esa es la pregunta.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Agradezco la pregunta, señora Presidenta.

Esto lo manifesté en alguna entrevista posterior. Si efectivamente hubiese estado esa variable a cubierto, yo habría mantenido evidentemente la primera medida, porque aquí había que generar un quiebre respecto de una situación que, por así decirlo, nos estaba generando una tensión constante y sistemática respecto de Sanderson, en particular.

Dicho de otra manera, si hubiese estado cubierto el tema del abastecimiento, habría mantenido la primera medida como una cuestión...

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- ¿Esa habría sido la medida coherente?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Sin lugar a dudas.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Es decir, el cambio de medida obedece a una situación anexa, que es el desabastecimiento, y no a la materia misma de lo que estamos pidiendo cautelar.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Completamente.

De hecho, me permito señalar, dada la presencia del diputado Lagomarsino, que creo que él lo dijo la semana pasada, este equilibrio entre abastecimiento versus la seguridad y calidad de un medicamento en particular. Ahí se estaban jugando, de alguna manera, las decisiones en esos últimos minutos.

Pero frente a un abastecimiento cubierto, mantengo la medida; es más, el 2 de enero de 2024, el laboratorio Fresenius Kabi, que es Sanderson, informa y comunica a los clientes que va a hacer una suspensión temporal de distintos productos, porque van a modificar su manufactura en la planta para mejorar sus procesos de esterilización.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- O sea, están adoptando una medida parecida a la que inicialmente se había tomado.

Entonces, ¿cómo se soluciona esta misma situación de desabastecimiento frente a esta determinación del laboratorio?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- La verdad es que desafortunadamente el laboratorio acá no lo menciona. Me imagino que hoy las autoridades sanitarias tendrán en consideración este espacio; me imagino que la Cenabast ya habrá hecho su labor y habrá mayor oferta de productos sobre la mesa; pero, finalmente, esta es una información que está dando cuenta...

Y lo único que dice Sanderson es que ya fue informado a la autoridad, que está coordinado con ella, que va a mejorar su proceso productivo, en términos de mejorar la esterilidad de nuestros productos, y ya en marzo volverá con nuevas noticias. A esa realidad estamos expuestos, en un tema tan sensible como este.

Entonces, cuando uno mira el contexto, esa decisión, en apariencia, irracional y poco fundada que tomó el instituto y quien les habla, en particular, como director, que a todas luces fue criticada por todos lados, no era tan alocada en verdad, porque, finalmente, cuatro meses después, el propio laboratorio cayó en la cuenta de que debía seguir mejorando,

porque todavía tenía un problema de mayor envergadura en cuanto a esterilización como elemento fundamental del producto farmacéutico.

He hecho un repaso muy general de aquellas cuestiones que fueron ocurriendo. Sin embargo, es importante mencionar también como elemento complementario a la labor que realiza la comisión especial investigadora, que al 9 de noviembre, ya había pasado un mes y algo desde que me habían pedido la renuncia, me llegó un correo de parte del fiscal Raúl Retamal, un abogado del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, en el que da cuenta del inicio de un sumario instruido por la ministra para determinar responsabilidades administrativas sobre la decisión que este director y el instituto habían tomado.

Ese fiscal estuvo, prácticamente, dos meses en el instituto. Tengo entendido que el informe ya está siendo despachado al ministerio; por lo tanto, con ese informe, la comisión va a disponer de una información clave para complementar la labor que ustedes están llevando a cabo en esta investigación.

Creo que he dado un repaso a lo ocurrido.

¿Por qué me pidieron la renuncia? Tengo claro que cuando uno asume un cargo de alta dirección pública está expuesto a que la autoridad superior, por un acto de pérdida de confianza, me pida abandonar el cargo. Lo asumo y lo acepto, pero no presenté mi renuncia, porque yo no estaba de acuerdo. Fui bien claro, en ese sentido, con la ministra. De hecho, no presenté la renuncia, sino que el cargo quedó vacante 48 horas después de comunicada la renuncia.

Me pareció completamente injusto, pues la justificación que me dio la ministra fue que recibió presiones. Yo no quise

requerir detalles sobre el tipo de presiones que había recibido, pero...

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Disculpe que lo interrumpa nuevamente. Es solo para aclarar situaciones.

La verdad es que, frente a esta situación, la medida que fue retrotraída por la situación de desabastecimiento, aunque era correcta técnicamente, ¿no es un problema de abastecimiento, no disponer de un proveedor alternativo y tener casi un monopolio tan concentrado? ¿No es una cuestión que debe ser cautelada por la Cenabast?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Servicio Nacional de Salud Pública).- Así es, señora Presidenta. Es un rol que excede las atribuciones del instituto.

Efectivamente, cuando uno mira, al final del día, se culpó al instituto y a quien habla del abastecimiento y de la disponibilidad de recursos en los hospitales, de todo, y no solo de aquellas cuestiones que dicen relación con el control del mundo de los laboratorios farmacéuticos en particular y de los productos farmacéuticos.

Ahí hay un tema que, desafortunadamente, nunca se zanjó. Yo me quedé con esa espina cruzada. En términos prácticos, yo era el costo menor, una persona que, en teoría -y perdonen que lo diga tan brutalmente-, no tiene respaldo político evidente, sin padrino o madrina. Entonces, es más fácil sacrificar a este señor que a otras personas. Por lo tanto, se tomó esa decisión.

Tengo la impresión de que la ministra fue mal asesorada, porque podría haber analizado este tema con mayor atención.

Efectivamente acá hubo otras responsabilidades que, hasta la fecha, nunca han sido asumidas y que van más allá del rol

técnico que tiene el Instituto de Salud Pública. Siempre ha tenido ese rol técnico y espero que sigan cuidando ese rol, pues, de otro modo, esta cuestión terminará, finalmente, complejizándose, en general.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Muchas gracias, señor Verdugo.

Tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señora Presidenta, para volver al motivo de la comisión, más allá de las disquisiciones políticas, quiero saber cómo se llegó a detectar la contaminación. ¿De qué tipo de artículos farmacéuticos se trató? ¿Fueron ampollas, matraces? ¿Dónde estuvo la contaminación? ¿Fue en el exterior de los envases o dentro de los envases? ¿Cuál fue la cadena de seguimiento que hizo el laboratorio para determinar dónde se contaminaron? ¿Fue también en almacenamiento?

Es importante entender el proceso por el cual algo tan trascendente, como son los productos de uso endovenoso, terminan contaminados, ya sea por manipulación o por falta de técnica, porque eso puede volver a pasar con otros productos. Quizá, esa es la duda que a uno le queda.

La segunda pregunta es en relación con el tipo de bacteria, porque es raro que esa bacteria esté en estos envases, sea por dentro o por fuera, porque en general es poco frecuente que uno la encuentre, salvo en el suelo, entonces, es llamativo. ¿Qué opinión le merece eso?

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Tiene la palabra, señor Verdugo.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Servicio Nacional de Salud Pública).- Las muestras de *Burkholderia* fueron encontradas en

diferentes productos de distintas líneas de producción del laboratorio y como parte constitutiva del producto en particular, o sea, de la solución, del inyectable, en general, adentro.

Cuando se hace un doble clic respecto de ello, se encuentra con que la línea de producción, en términos prácticos, tiene tres zonas específicas: aquellos productos que pueden ser autoclavados, donde no existe la posibilidad de que un microorganismo soporte temperaturas de esa naturaleza, y aquellos productos que no son autoclavados, sino que esencialmente son esterilizados mediante mecanismos tradicionales de luz y flujos, fundamentalmente, por filtración.

En esa línea, que fundamentalmente se aplica a los plásticos, es donde apareció constante y consistentemente la bacteria.

Eso implica que, dados los controles que realiza Control de Calidad en las distintas áreas de producción como en las zonas de insumos, que es fundamentalmente agua, uno empieza a extender la búsqueda hacia esa zona en particular. Es por eso que apareció una muestra positiva en el Laboratorio de Control de Calidad, dado que son ellos los que están tomando muestras ambientales y apareció una muestra ambiental con *Burkholderia*. O sea, fue una situación que ya no solo dio cuenta de la línea de producción de productos, particularmente de aquellos que no son autoclavados, sino que también apareció en una muestra medioambiental en particular. Entonces, es una situación más bien transversal de este elemento específico.

Si uno relaciona esto con la carta con la que el laboratorio dio cuenta en enero, donde dice que va a modificar su línea de producción, llevando todos los productos a autoclave, eso

implica que la situación se mantiene y, por lo tanto, que ahí está la fuente de contaminación fundamental de los productos en particular.

Respecto de la bacteria, fundamentalmente tiene su hábitat en la realidad ambiental: en el aire, en el suelo y en el agua. Una de las tesis que se trabajaba es que pudiese estar en el agua y que, a partir de eso, finalmente uno podría generar una contaminación, en lo específico. Eso era parte de la investigación que el Instituto de Salud Pública, a través de su laboratorio de Salud Ambiental, iba a realizar; iba a tomar una muestra de un volumen importante de agua, la iba a filtrar y, finalmente, observar la presencia o ausencia de la bacteria en dicho espacio específico.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Francisco Pulgar.

El señor **PULGAR**.- Muchas gracias, Presidenta.

Cuando usted se refiere a su despido o a la solicitud de renuncia, usted habla de presiones. Esas presiones, que pudo ver o analizar *a posteriori*, ¿fueron de carácter político o influenciadas por la empresa?

Segundo, si no le incomoda, ¿usted es militante de algún partido?

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Gracias, diputado.

Parto por señalar que no soy militante de ningún partido, lo que no obsta que tenga una mirada, al igual que todos.

Con más tranquilidad, la primera apreciación respecto de la a aseveración de la ministra de que había tenido presiones, la relacioné siempre con aquellas presiones que el propio

Colegio Médico había realizado al inicio, que fue el que, de alguna manera, tuvo una reacción comunicacional muy fuerte respecto de la medida que había tomado el instituto.

Sin embargo, después, cuando uno va atando cabos -aquí me voy a arriesgar-, creo que la empresa pudo haber tenido alguna injerencia en ese tema, ya que se trataba de un productor importante a nivel nacional. Como dije, sobre el 60 por ciento de muchos de los insumos que se ocupan provienen de ese laboratorio en particular. Entonces, ¿por qué no? Pero, eso ya sería elucubrar o teorizar, y la verdad es que, más allá de ello, y aprovecho su pregunta, no tengo problema con el hecho de que me hayan pedido la renuncia, porque seguramente eso es parte de.

El tema es que yo habría esperado que se hubieran puesto los antecedentes de una manera más formal y objetiva sobre la mesa. Si me hubieran pedido la renuncia después de un proceso sumarial, donde se hubiera demostrado que cometí errores, habría asumido, como corresponde, los errores cometidos; pero, así, sin ningún antecedente objetivo sobre la mesa, la verdad es que me incomodó bastante, sobre todo porque después se levantó una serie de comentarios alrededor de mi gestión. Se dijo, por ejemplo, que yo no había atendido los llamados de la ministra y una serie de cuestiones, completamente alejadas de la realidad.

Entonces, yo entendía que acá había una mirada distinta; pero, desafortunadamente, no ocurrió así, diputado.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Tiene la palabra el diputado Tomás Lagomarsino.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, primero, saludar a nuestro invitado, al exdirector del ISP.

Después de revisar su currículum, puedo señalar que se trata de una persona altamente capacitada para ejercer el cargo de director.

Por otra parte, el hecho de que en un momento determinado se hubiera elegido a un director mediante el formato o metodología que establece la ley, esto es, por Alta Dirección Pública, era un deseo que tuvieron los gremios durante muchos años, ya que, en muchos gobiernos, tanto de izquierda como de derecha, el cargo fue ejercido más bien por subrogantes.

En segundo lugar, mientras sucedía esto, en la Comisión de Salud de la Cámara estábamos discutiendo el proyecto de ley de anticonceptivos. Si bien respecto de algunos puntos pudo haber distintas miradas, en uno en particular, sobre cómo fortalecer el rol del ISP para prevenir este tipo de incidentes, provocados por la distribución de anticonceptivos defectuosos, transversalmente, tanto derecha como izquierda, estuvimos de acuerdo.

Por lo tanto, mientras esta Cámara buscaba fortalecer las capacidades del ISP para resguardar la seguridad y la efectividad de los medicamentos, en paralelo éramos testigos de lo que sucedía con este caso, en que se contrariaba una decisión técnica que, finalmente, terminó con la solicitud de renuncia por parte de la ministra al ahora exdirector, aquí presente, don Rubén Verdugo.

Tampoco quiero perder la oportunidad de establecer que existe una suerte de *modus operandi*, porque cuando uno ve que la misma figura aparece en distintos casos, se puede pensar que aquí hay una forma de actuar.

En ese sentido, yo diría que el ministerio ha tenido una forma de actuar al cuestionar el ejercicio de las personas

escogidas por Alta Dirección Pública. A partir de esos cuestionamientos, les instala sumarios y los hace visibles, dañando y mancillando la honra de quienes estaban ejerciendo dichos cargos. Esos son sumarios que nunca terminan y que se quedan durmiendo, mientras se pide la renuncia a quienes fueron escogidos por Alta Dirección Pública.

Puedo nombrar, en primer lugar, el caso del aquí presente exdirector del Instituto de Salud Pública de Chile, y, en segundo lugar, con el mismo *modus operandi*, el del exdirector del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio. Hay que señalar que, a partir de los hechos sobre los que se les acusó, ni la investigación ni el sumario han terminado. Discúlpenme por ocuparme de esto, pero aquí veo una estrategia o una forma de mancillar la honra de autoridades altamente competentes. Como digo, la mancillamos, la ensuciamos y después no nos hacemos responsables, porque ni siquiera terminamos los sumarios. Pedimos la renuncia y -digámoslo coloquialmente- los tiramos a la basura, a pesar de su *expertise*, de su currículum y de las capacidades que puedan tener para ejercer cargos en beneficio no de la política, sino de las personas que creen que el Estado puede cumplir un rol preponderante y adecuado en sus distintas instituciones.

En ese sentido, quiero preguntarle a don Rubén cómo califica el precedente que se genera, porque en la sesión pasada planteé que debía haber un equilibrio entre abastecimiento y seguridad, teniendo claro que la entidad técnica, encargada de avalar la seguridad y efectividad de los medicamentos, es el Instituto de Seguridad Pública. La Cenabast para adquirir los medicamentos, pero el ISP para avalar su seguridad y eficacia.

En ese contexto, quiero saber cómo evalúa usted el precedente, para futuros directores del Instituto de Salud

Pública, sean subrogantes o escogidos por Alta Dirección Pública, a la hora de pronunciarse sobre la seguridad y eficacia de ciertos medicamentos, de que pudieran estar bajo cuestionamiento, si el Ministerio de Salud no está de acuerdo con la visión, también legítima, que le corresponde, en función de la articulación global del sector.

Aquí hay dos intereses que uno cree que siempre van a estar alineados, pero, eventualmente, hay situaciones en que no lo están, que es el buen funcionamiento de todo el sistema en su conjunto y el rol dentro de este, que es del ISP, de asegurar la efectividad y la seguridad. En este caso, no estaban alineados, pero la resolución de esta discrepancia, que, por lo demás, es legítima, fue resuelta, a mi modo de ver, de la peor forma, y ese precedente es el que a mí me preocupa, y por eso se lo pregunto al exdirector.

Finalmente, aunque no sé si lo tiene considerado, señora Presidenta, quiero solicitar que se invite al director de la Cenabast, con el fin de conocer los términos de la licitación del laboratorio Sanderson. La idea es que el director de la Cenabast venga preparado para informarnos acerca de aquellos casos en los cuales haya una suerte de monopolio con determinados proveedores de ciertos medicamentos o insumos, producto de que, efectivamente, como bien planteó...

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Diputado, por favor, vaya cerrando su intervención, porque solo nos quedan diez minutos.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, entonces, solicito que se considere la invitación.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Eso está considerado, diputado, así que no se preocupe.

Tiene la palabra el señor Verdugo.

El señor **VERDUGO** (exdirector del Instituto de Salud Pública).- Señora Presidenta, por su intermedio, quiero agradecer las palabras del diputado Tomás Lagomarsino.

Efectivamente, me parece un pésimo precedente, y estoy mirando más allá de la labor de un director ejecutivo, quien puede salir del cargo. El tema tiene que ver con que se puso en duda la labor de una institución en particular. La decisión que tomé y transmití a las autoridades no fue entre cuatro paredes, sino que la tomé con mi equipo técnico, que estaba todos los días en terreno, que conocía la realidad, en términos generales, y que está mirando, de alguna manera, la realidad científica respecto del desarrollo de la bacteria *Burkholderia* y los distintos comportamientos que ha ido teniendo, y que también entiende la realidad de la producción farmacéutica. Por lo tanto, cuando se toma una decisión como esta, se mina el prestigio y el honor de una institución como es el Instituto de Salud Pública (ISP) y creo que eso es lo más complejo. No es mucho más lo que uno puede agregar al respecto.

Lo fundamental es que debemos ser capaces de cuidar las instituciones. Es muy fácil tomar decisiones como esta y finalmente pasar a llevar completamente la historia y el compromiso de las instituciones, como la que el ISP tiene y ha tenido tradicionalmente; que debe mejorar, entre otras cosas, sus procesos, sin lugar a dudas. Asimismo, hay que optimizar coordinaciones. Pero si no miramos esta oportunidad con la impronta de enfrentar un desafío, esto va a terminar siendo un granito de arena que va a quedar olvidado y mañana, probablemente, va a volver a ocurrir lo mismo y vamos a volver a tropezar con la misma piedra.

Gracias, señora Presidenta.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Quiero agregar una consideración, pensando en las distintas dimensiones de afectación de los pacientes, que son diferentes. Por ejemplo, la suspensión de cirugías por la contaminación de los productos; esa es una, pero también tenemos pacientes afectados por la bacteria propiamente tal. ¿Siempre se vieron esas dos líneas potenciales de riesgo? ¿Se tomaron acciones distintas para ambas? Porque de alguna manera, en la discusión, eso no se ha aclarado mucho. Se habla de los afectados, pero no tenemos la distinción clara de esas dimensiones. Lo señalo, porque nos ha llegado al correo de la diputación el informe de una nueva víctima fatal, un niño.

Entonces, en ese sentido, quiero hacer una distinción entre los pacientes afectados por las suspensiones de cirugías y los afectados, propiamente tal, por haberse infectado con la bacteria.

Tiene la palabra el diputado Patricio Rosas.

El señor **ROSAS**.- Señora Presidenta, sobre el punto, solo quiero señalar que, si hay 25 fallecidos de 450 enfermos, hablamos de un 5 por ciento de mortalidad, lo cual es mucho, mucho más de lo que hubo con el Covid, donde se tomaron decisiones mucho más drásticas. Así que, ojo con eso.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Pido esa información, justamente, para poder dimensionar y tener claridad al respecto, no porque esté restándole importancia, sino todo lo contrario, para tener claridad de cuáles son las cifras.

Tiene la palabra el señor Rubén Verdugo.

El señor **VERDUGO**.- Señora Presidenta, de alguna manera, la respuesta a su consulta la entregó hace un par de semanas el

doctor Mauro Orsini, quien es parte del Ministerio de Salud, al reconocer que el sistema sanitario tiene una debilidad en términos de hacer la pesquisa. Hoy pueden ser 25 casos como pueden ser 30 o 40 casos. Realmente no lo sabemos. En la práctica, creo que ese es el principal problema que debemos considerar.

En términos de preocupación y de la variable que tuvimos en mente, no fue la asociada a aquellos pacientes que iban a ser afectados por la detención de procedimientos quirúrgicos, porque se trata de una variable que no estaba en nuestro conocimiento ni sujeta a nuestro control y asumimos que, de alguna manera, ese espacio, tanto de redes asistenciales como de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (Cenabast), la tenían cubierta. Nuestra preocupación tenía relación con aquellos números, que constante y sistemáticamente estábamos viendo de pacientes que, potencialmente, estaban siendo afectados por la bacteria y por el uso de este y otros fármacos en particular. Ese fue nuestro foco. El segundo foco fue colateral, de alguna manera, respecto de esta decisión particular.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Recabo el acuerdo a la comisión para solicitar al Instituto de Salud Pública (ISP) el sumario que se instruyó. No sabemos si terminó el proceso, pero si es así, queremos acceder a la información, porque creo que es fundamental para poner luz sobre lo que hoy día estamos investigando en esta comisión.

¿Habría acuerdo?

**Acordado.**

Tiene la palabra la diputada Mercedes Bulnes.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- Señora Presidenta, el problema es que, si el sumario no está terminado, no puede ser público.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Por eso, primero preguntaremos si está terminado. Ahora, considerando que han pasado bastantes meses, esperaríamos que estuviera terminado, porque es de septiembre del año pasado, y con la gravedad del caso, me imagino que habrán puesto la celeridad correspondiente.

La señora **BULNES** (doña Mercedes).- Entonces, sugiero que el oficio solicite información sobre el estado del sumario y, en el caso de estar terminado, se nos remita.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Perfecto, diputada.

¿Alguien tiene alguna otra consulta? ¿Alguna otra reflexión final? Porque estamos llegando a la hora final de nuestra sesión.

En nombre de la comisión, agradezco muchísimo la presencia del exdirector del Instituto de Salud Pública, señor Rubén Verdugo.

Le dejo un espacio de dos minutos para que haga una reflexión final antes del cierre de la sesión.

Tiene la palabra, señor Verdugo.

El señor **VERDUGO**.- Señora Presidenta, lo fundamental -y quiero transmitir lo siguiente en nombre de los funcionarios y funcionarias del Instituto de Salud Pública y de otras muchas personas a quienes nos interesa el tema-, es que hay mucho interés y muchas expectativas respecto de lo que esta comisión pueda realizar. Creo que esta es una materia que se tiene que ver con el nivel de detalle necesario, porque hay personas que están o han sido afectadas y deben ser nuestra principal preocupación.

Probablemente, en términos de encontrar culpables, a mí ya me llevaron al cadalso y me crucificaron, me colgaron. Pero esa es una historia pasada. Lo fundamental es mirar hacia adelante y analizar qué debemos hacer en un sistema sanitario para fortalecer nuestras capacidades, porque sin eso, desafortunadamente, no vamos a ser capaces nunca de enfrentar desafíos de esta naturaleza.

Gracias, señor Presidenta.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Muchas gracias, señor Verdugo, por su tiempo y por venir a exponer.

Efectivamente, hemos constituido esta comisión investigadora, porque compartimos la idea de que estos hechos son graves y que tenemos que mirarlos en detalle, justamente, para que no vuelvan a ocurrir, porque, más allá de las afectaciones personales, laborales o profesionales, que también tienen seriedad, el foco está en la seguridad de la población, de los pacientes y en poner luz sobre lo que ocurrió. No puede ser que hoy día existan familias que hayan sufrido la muerte de un familiar por una infección intrahospitalaria que tiene que ver con la bacteria y que recién ahora, a raíz de la prensa, se estén enterando de ese detalle y que no se haya hecho el seguimiento y el acompañamiento como corresponde.

Agradezco mucho su presencia.

Por haber cumplido con su objeto, se levanta la sesión.

*-Se levantó la sesión a las 14:57 horas.*

**CLAUDIO GUZMÁN AHUMADA,**

Redactor

Jefe Taquígrafos de Comisiones.