

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° 5, LEGISLATURA 372ª, CELEBRADA EN MIÉRCOLES 13 DE MARZO DE 2024, DE 14.06 A 15.01 HORAS.

SUMA

Tratar materias propias de su competencia.

Se recibió vía telemática al presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, señor Jorge Cienfuegos Silva.

Presidió la diputada señora Ana María Gazmuri Vieira.

Actuó, en calidad de Abogada Secretaria de la Comisión, la señora Ximena Inostroza Dragicevic; como abogada ayudante, la señora Milenka Kegevic Romero; y como secretaria ejecutiva la señora Teresita Sandoval Lagos.

I. ASISTENCIA

Asistieron, de manera presencial, las diputadas Danisa Astudillo Peiretti, Marta Bravo Salinas, Ana María Gazmuri Vieira y Paula Labra Besserer; y los diputados Eduardo Durán Salinas, Harry Jürgensen Rundshagen, Tomás Lagomarsino Guzmán, Daniel Lilayu Vivanco y Francisco Pulgar Castillo.

Participó de manera telemática el presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, señor Jorge Cienfuegos Silva.

II. ACTAS

El acta de la sesión 4ª se dio por aprobada al no ser objeto de observaciones.

El acta de la sesión 5ª se puso a disposición de los diputados y diputadas integrantes de la Comisión.

III.- CUENTA¹

Se han recibido los siguientes documentos para la cuenta.

1.- Correo electrónico de la secretaria de la presidencia del Colegio Médico de Chile A.G., a través del cual comunica que ese Colegio no participará en esta sesión debido a compromisos agendados con anterioridad.

IV.- ORDEN DEL DÍA

Se recibió vía telemática al presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, señor Jorge Cienfuegos Silva².

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.- Solicitar a la sala extensión del plazo de vigencia de la Comisión hasta por 15 días.

2.- Reiterar los oficios enviados durante el mes de enero del año en curso, correspondiente a los oficios N°6/2024 CEI44 de 12 de enero de 2024 y el oficio N°7/2024 CEI44 de 12 de enero de 2024.

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.³

Habiéndose cumplido el objeto de la presente sesión, se levantó a las 15.01 horas.

¹ https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=303531&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION

² https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=310778&prmTipo=DOCUMENTO_COMISION

³ <https://www.camara.cl/prensa/Reproductor.aspx?prmCpeid=4241&prmSesId=77232>

XIMENA INOSTROZA DRAGICEVIC.
Abogada Secretaria de la Comisión

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

SESIÓN EN FORMATO MIXTO:

(Presencial y vía telemática)

Sesión 4ª, celebrada en miércoles 13 de marzo de 2024,

de 14:06 a 15:01 horas.

Preside la diputada señora Ana María Gazmuri.

Asisten las diputadas señoras Danisa Astudillo, Marta Bravo y Paula Labra, y los diputados señores Eduardo Durán, Harry Jürgensen, Tomás Lagomarsino, Daniel Lilayu y Francisco Pulgar.

Concurre, en calidad de invitado, el presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G., señor Jorge Cienfuegos Silva.

TEXTO DEL DEBATE

-Los puntos suspensivos entre corchetes [...] corresponden a interrupciones en la transmisión telemática.

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

El acta de la sesión 3ª se declara aprobada.

El acta de la sesión 4ª queda a disposición de las señoras diputadas y de los señores diputados.

La señora Secretaria dará lectura a la Cuenta.

*-La señora **INOSTROZA**, doña Ximena (Secretaria) da lectura a la Cuenta.*

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

Sobre la Cuenta, ofrezco la palabra.

Ofrezco la palabra.

Antes de abordar el objeto de la sesión, hago presente que el plazo de la comisión expira el 28 de marzo, por lo que solicito el acuerdo para solicitar a la Sala una prórroga de quince días.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

En el Orden del Día, la presente sesión tiene por objeto escuchar al presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G., señor Jorge Cienfuegos Silva, quien se conectará en forma remota.

Mientras esperamos que se establezca la conexión, para optimizar el tiempo, quiero señalar que, con fecha 12 de enero de 2024, se enviaron dos oficios al ISP, a fin de que informara sobre el estado de avance del sumario administrativo en contra del exdirector del Instituto de Salud Pública, señor Rubén Verdugo, y remitiera, en general, toda la información asociada al Laboratorio Sanderson y, en particular, el informe de 2019,

que se encontraría en el sistema de gestión de información del Instituto de Salud Pública de Chile, Gicona.

En ambos documentos especificamos que nos enviaran esta información a la brevedad posible, pero ninguno de los dos oficios ha sido respondido hasta la fecha.

Por lo tanto, solicito el acuerdo de la comisión para reiterar estas solicitudes de información con carácter de urgente, dado el poco tiempo que nos queda disponible.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

Tiene la palabra el diputado Daniel Lilayu.

El señor **LILAYU**.- Señora Presidenta, me gustaría expresar mi malestar por la ausencia de la presidenta del Colegio Médico en esta sesión.

Sé que no asistirá, pero el Colegio Médico es una entidad gremial tan grande y hay tanta gente preparada, incluidos secretarios y una mesa directiva, que lamento profundamente que su presidenta, recientemente elegida, no esté presente para abordar estos importantes temas de salud que nos preocupan a todos.

Esta es una comisión importante para muchas personas que nos están viendo, de modo que reitero mi molestia, como médico y parlamentario, por la ausencia de la presidenta del Colegio Médico.

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

La señora **INOSTROZA**, doña Ximena (Secretaria).- Señora Presidenta, lo que pasa es que ellos fueron invitados la sesión

pasada, que fue suspendida. En esa oportunidad, habían confirmado su asistencia.

Luego, cuando se reagendó la sesión, la Secretaría envió la invitación al mismo correo electrónico al cual fueron enviadas las citaciones anteriores; sin embargo, hubo un problema informático y no la recibieron.

Entonces, a última hora nos informaron que no podían asistir, porque necesitaban tiempo para prepararse previamente.

Eso fue lo que ocurrió con el Colegio Médico, señor diputado, pero ellos aún tienen la disposición de comparecer ante la Comisión.

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

Lamentablemente, habían confirmado su asistencia a la sesión que tuvimos que suspender.

Comparto que es de vital importancia conocer la opinión del Colegio Médico sobre este tema. Por lo mismo, los hemos citado.

Tiene la palabra el diputado Daniel Lilayu.

El señor **LILAYU**.- Señora Presidenta, entiendo la parte administrativa o que se diga que no llegaron los correos, pero el Colegio Médico es una entidad muy potente, que no solo cuenta con su presidenta, sino también hay vicepresidente, directores, médicos y profesionales preparadísimos para abordar estas materias.

En última instancia, podrían haber enviado a un epidemiólogo u otro profesional, ya que cuando una institución, como el Colegio Médico, es requerida en estas instancias, es

fundamental que esté presente, incluso si se le notifica el día anterior.

Creo que no hay excusas. Esa es mi opinión, como médico colegiado, y lamento mucho que el Colegio Médico no esté acá.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Su opinión es muy respetable, señor diputado.

Tiene la palabra el diputado Lagomarsino.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, también soy médico colegiado y me sumo a lo expresado por el diputado Daniel Lilayu.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Me parece muy bien que sean ustedes mismos, que son médicos colegiados, quienes expresen los reparos.

Si bien Secretaría solo da cuenta de las explicaciones que hemos recibido, es totalmente respetable la opinión que ustedes sostienen.

Dado que nuestro invitado aún no se conecta, vamos a generar el grupo con nuestros asesores para que podamos coordinarnos para ir preparando el informe de la comisión.

Es importante que avancemos en esa dirección para evitar que esa carga laboral nos pille a último momento, con estos tiempos tan ajetreados y exigidos que estamos teniendo. Lo sabemos quienes formamos parte de la Comisión de Salud.

Vamos a suspender la sesión por cinco minutos.

Se suspende la sesión.

-Transcurrido el tiempo de suspensión:

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Continúa la sesión.

Entiendo que el señor Jorge Cienfuegos Silva está conectado vía telemática.

Buenas tardes, sea usted muy bienvenido a esta comisión.

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Señora Presidenta, muchas gracias a usted por la invitación. Lamento el retraso, pero había quedado claro que la citación era a las 15:00 horas.

Ofrezco mis disculpas por la demora.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Perfecto. Me imagino que usted ha seguido la discusión, así que esperamos una exposición de su parte, desde la visión del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, en relación con la situación y todo lo que hemos venido planteando en las sesiones anteriores, específicamente las dudas que queremos resolver sobre la situación generada por esta bacteria por el laboratorio Sanderson. Probablemente, usted ha visto el desarrollo de las comisiones, por lo que quisiéramos conocer su visión de la entidad que usted representa, en relación con la situación generada por la alerta sanitaria y restricciones impartidas respecto del brote de bacterias del complejo *Burkholderia cepacia*.

Dado que usted es el único expositor, lo escucharemos con atención, de modo que puede tomarse el tiempo que necesite.

Tiene la palabra el señor Cienfuegos.

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Señora Presidenta, agradezco nuevamente la invitación.

Tengo una presentación relativamente breve, pero que canaliza bastante bien lo que hemos planteado como Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile.

Es importante mencionar que relativamente hace poco tiempo un profesor de la Universidad de Chile habló sobre el rol del químico farmacéutico dentro del proceso de elaboración de medicamentos, cuestión que ustedes tienen bastante clara. Nosotros trabajamos y aportamos en lo que es calidad, desde las buenas prácticas de manufactura.

Lo que vemos o hacemos es supervisar la síntesis, formulación e incluso, finalmente, los métodos de esterilización, que para este caso son bastante críticos y es lo que estamos abordando respecto de esta bacteria. Nos aseguramos de que todos los componentes y las materias primas cumplan con los estándares de calidad y seguridad.

Este suceso subraya la necesidad de centrar la formación de los estudiantes en ética y responsabilidad profesional.

He querido señalar este extracto solo porque es bastante llamativo lo que ha ocurrido en todo este parámetro, en esta serie de casos, por cuanto algunos elementos tienen que ver con lo estrictamente técnico-farmacéutico, pero en otros casos vamos a conversar sobre el tema ético.

Lo aparecido en el medio electrónico El Desconcierto apunta al ISP por el caso Sanderson, ocasión en que citaron algunas expresiones mías: "Este charquicán nos llevó a una

incertidumbre generalizada.". "Charquicán" es una palabra bastante coloquial para plantear que hay falta de coordinación.

Esto está muy claro en lo que ha ocurrido desde los distintos puntos, teniendo en cuenta que lo del laboratorio Sanderson no es algo que surgió hace poco tiempo, sino que ha ocurrido en distintas ocasiones y durante más de dos años. No puede ser que el ISP saque algo y la Subsecretaría de Redes Asistenciales no lo sepa. Eso es lo que planteamos en ese minuto. En la lámina, ustedes pueden ver que el artículo fue publicado en octubre del año pasado, cuando recién sabíamos sobre el comunicado del ISP. Ahí uno se pregunta, entonces, qué pasó con, por ejemplo, la Cenabast, la cual compra afuera, pero tampoco se hizo. Es lo que no teníamos bastante claro en ese minuto.

Pero luego, cuando empezamos a preguntar qué había ocurrido y cuál era la dinámica, porque había algunos cabos sueltos, desde el punto de vista del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile, nos dimos cuenta de que faltaba contar con una dirección nacional de gestión farmacéutica, que en algún minuto el exministro Enrique Paris se comprometió a conseguir en el gobierno del entonces Presidente Sebastián Piñera, para eventualmente tener un coordinador del área farmacéutica, para que atendiera tanto la Subsecretaría de Salud Pública como la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Luego, fue reconocido por la ministra Ximena Aguilera, pero la Subsecretaría de Redes Asistenciales todavía no ha ejecutado esa coordinación, todavía no se da.

En la siguiente lámina, como ustedes pueden ver, puse una seguidilla de todo lo que fue saliendo en la prensa, de acuerdo con lo que íbamos conociendo en el minuto. De hecho, enviamos una carta, cuyo título indicaba "No eran cinco meses, eran

cinco años”, en alusión a lo ocurrido con el exdirector Rubén Verdugo. Al respecto, planteamos que era bastante extraño que una institución con más de 125 años de existencia, como es el ISP, con el respaldo técnico que tiene y los distintos elementos que le dan la robustez para que, como institución, pueda tener ciertos lineamientos, se remueva al director sin haber hecho una completa investigación.

En ese caso -hay que tener cuidado con ello y es bastante importante que lo tengan en cuenta como comisión especial investigadora-, esto no solo afecta a nivel nacional, sino que también nos puede estar afectando a nivel internacional. Lo estoy diciendo para que lo tengamos bastante claro, ya que el ISP es una agencia de referencia regional, una agencia de nivel IV, según la Organización Panamericana de la Salud.

Lo que sí sabemos y tenemos claras son las fechas, no así cuántos afectados y fallecidos hay.

El 24 de octubre sabíamos que había 45 personas fallecidas y más de 780 casos sospechosos.

Luego, el representante de la directora nacional subrogante del Instituto de Salud Pública indicó en esta comisión que solo había 25 fallecidos, lo cual nos hizo bastante ruido o, por lo menos, lo encontramos llamativo desde ese punto de vista.

Posteriormente, el 17 de enero se plantea que había 70 personas fallecidas y hasta hoy todavía no tenemos clara la cifra completa. Si uno busca en la prensa o en datos oficiales, todavía no tenemos claro cuántas personas son. Obviamente, esto nos expone a una incertidumbre como equipos de salud, desde los químicos farmacéuticos, porque no sabemos exactamente dónde y qué ocurrió y, finalmente, quiénes son los afectados, como consecuencia del desabastecimiento que hoy estamos teniendo

respecto de ciertos insumos en el área pública, donde Redes Asistenciales sí ha hecho más coordinación, pero el área privada ha quedado claramente un poco desprovista o, por lo menos, en una nebulosa.

El 2 de enero del presente año, el Laboratorio Sanderson, esta vez por su cuenta, emite un comunicado, señalando a sus proveedores que cerrará la planta para hacer ciertas modificaciones, porque, en el fondo, están buscando mejorar la calidad de sus productos. Claramente, eso es muy loable, desde los puntos de vista tecno-farmacéutico y microbiológico, entendiendo que se está haciendo cargo de un problema.

El problema es que esto lo avisa el 2 de enero, diciendo que va a cerrar, de manera rápida -digámoslo así-, la planta y, obviamente, al no avisar con la anticipación suficiente, provocó un caos bastante importante dentro de las redes, tanto públicas como privadas, para el acceso a estos medicamentos, lo que obviamente ha llevado, en algunos casos, a quiebres de *stock* y a problemas de abastecimiento, de cirugías y de otros procedimientos del equipo de salud que se pueden llevar a cabo, desde lo que son intervenciones médicas hasta intervenciones del día a día, como podría ser, en el caso de las matronas, el implante de hormonas.

En ese comunicado, ellos determinan que van a abordar los productos cloruro de potasio, solución al 10 por ciento; la glucosa hipertónica, solución al 30 por ciento -ambos en ampollas-, y la lidocaína, al 2 por ciento.

Después de esto, un poco alarmados respecto de este comunicado que nos llega como usuarios de los medicamentos, pero sin que hubiera todavía ninguna repercusión a nivel público desde el Ministerio de Salud, que nos diga qué está

ocurriendo y qué medidas se iban a tomar; entendiendo también que al haber desabastecimiento es un fenómeno muy similar a lo que ocurrió en el caso que se le imputa a don Rubén Verdugo, exdirector del ISP, que, gracias a lo elaborado, lo señalado por el ISP, provocó desabastecimiento.

En este caso, este desabastecimiento es provocado por un ente privado y no hay mayores repercusiones a nivel público, entendiendo también la consecuencia que teníamos tanto en las redes públicas como privadas.

En el artículo 68, del DFL 1, se habla del *leitmotiv*, es decir, de por qué existe nuestra Central Nacional de Abastecimiento, la Cenabast, y se plantea que "la Central proveerá medicamentos, instrumental y demás elementos e insumos [...] con el solo objeto de cumplir los planes y programas del ministerio y de los demás organismos públicos, entre cuyos fines institucionales está la realización de acciones de salud en favor de sus beneficiarios;". O sea, una de las grandes, para no decir la más importante, tareas que tiene nuestra Cenabast es proveer estos insumos y medicamentos, lo cual, obviamente, cuando estamos discutiendo este tema, es primordial.

Si se produce un problema de la magnitud que ocurrió, tanto en el evento que estamos viendo con el exdirector del ISP como eventualmente este que les estoy comentando, del 2 de enero, la Central de Abastecimiento es la llamada, en el fondo, a hacerse cargo y dar respuesta a los usuarios internos, que son finalmente los hospitales, los Cesfam; en este caso, recordemos que está la ley Cenabast, y eventualmente a algunas farmacias privadas y populares también, que permitan no dejar desabastecida a la población.

A pesar de eso, la Cenabast tenía, en ese minuto, o por lo menos cuando nosotros ya empezamos a ver este tema, otras preocupaciones, como los almacenes farmacéuticos populares, y estaba teniendo conversaciones con distintos seremis. Por ejemplo, con la Región de O'Higgins, una región no extrema, y donde, obviamente, hay un tiempo de gestión y tiempo público utilizado, en vez de, en el *leitmotiv*, que era esta crisis en la cual estamos en este minuto y que estamos investigando, en un tema que, por lo menos, nosotros lo veíamos bastante más, no diría secundario, sino que de otro abordaje, que, de hecho, también ha pasado por las Cámaras, como la ley de Fármacos 2 u otras instancias que eventualmente ya fueron discutidas y zanjadas en la ley de Fármacos 1, actual Código Sanitario.

Con todo esto, nosotros enviamos una nueva carta a la ministra de Salud. Como pueden ver, tenemos la primera que enviamos el 14 de octubre, sobre la que no tuvimos respuesta. Pero luego, con la Sociedad Chilena de Farmacia Asistencial, la del Capítulo de Químicos Farmacéuticos de la Sochimi y la Sociedad Chilena de Farmacovigilancia, enviamos una carta a la ministra de Salud, particularmente por el tema que nos estaba preocupando, sobre este desabastecimiento y qué podría ocurrir, y que ahora sabemos que ocurrió, en la que se nos da una respuesta el 26 de enero.

Como pueden ver, la carta anterior fue enviada el 22 de enero. El 26 se nos responde, y se nos dice una serie de cosas que obviamente no tengo ningún problema en compartir con ustedes. La carta es de carácter público, en ese sentido. Pero destaqué particularmente una de las apreciaciones que teníamos respecto de los precios de estos mismos medicamentos.

Creo que esa es una arista que deben tener en cuenta, por lo menos como comisión, en el sentido de que ha habido

aprovechamiento de esta circunstancia, no solamente desde el punto de vista del tema de muertes y asociados, sino también desde el punto de vista de los aumentos de precios al tener proveedores casi únicos o monoproveedores en Chile, como es el caso del Laboratorio Sanderson.

En ese sentido, nos responden lo siguiente, lo que podemos ver en la diapositiva: "Referente a su propuesta de crear un sistema mínimo de regulación de precios...", que es una conversación que se ha tenido durante la regulación o la discusión de Fármacos 2, "en casos de quiebre de stock permanente por aumento de las demandas y/o proveedores únicos, con la participación de los químicos farmacéuticos asistenciales de la Red, es dable señalar que ya existe una institucionalidad estatal para prevenir estos casos radicada en la Fiscalía Nacional Económica."; o sea, se plantea que la Fiscalía es la llamada a dar respuesta en estos casos.

"Con todo, es preciso señalar que la comercialización de medicamentos a precios justos es una materia de preocupación de diferentes iniciativas legales que emprende y emprenderá nuestra cartera de Estado". Y ahí obviamente es donde nosotros teníamos también esta preocupación, que aprovechamos de compartirla con ustedes, para que se vea esta arista, que obviamente cualquier pronunciamiento público, haya sido en este caso el pronunciamiento que tuvo el ISP, el pronunciamiento que hace Sanderson, que es un ente privado, pero lo hace públicamente y pone en jaque el sistema, lleva también a consecuencias de tipo económico, o sea, un aumento de precios de manera unilateral y no da la opción de poder tener muchas alternativas a nivel nacional.

Por eso, hablábamos de la responsabilidad de la Central Nacional de Abastecimiento de importar, de manera rápida, medicamentos desde afuera.

¿Qué esperamos de esta comisión? Con esto termino, lo que les podemos aportar.

Tal como hemos señalado con anterioridad, esperamos que se clarifiquen las responsabilidades, pero aún más importante, esperamos que se aborde la falta de coordinación.

Por eso nombrábamos muchas veces el tema de una falta de una persona, un ente, como en algún minuto se nos habló de este profesional químico farmacéutico que estaría a cargo de ver tanto redes asistenciales como lo público. En este caso, hubiera sido bastante útil, y no solamente en este caso, sino en los próximos que puedan existir, porque debemos tener claro que esto elevó ciertas alertas de desabastecimiento. Ahora, no va a ser el último desabastecimiento y el último problema de calidad que puede ocurrir. Las *good manufacturing practice* (GMP) están instaladas, pero eso no hace que sean infalibles. Entonces, hay que tener bastante claro eso, y que no se vuelque toda la responsabilidad en una persona o institución sin el debido proceso. Menos aún, y aquí quiero nuevamente relevar lo que les comentaba en una diapositiva anterior, con la responsabilidad que conlleva ser una agencia de referencia regional, como es nuestro Instituto de Salud Pública, que es un nivel IV de OPS.

No podemos, por una responsabilidad con los pacientes, dejar que las cosas queden bajo la alfombra y, en ese sentido, nuestro llamado para con ustedes es obviamente a que se investigue todo.

Hemos hecho seguimiento a esta comisión y tenemos bastante fe en que van a salir no solamente las responsabilidades particulares de lo puntual, sino que, tal como se ha hablado con anterioridad, hay personas que en este tema llevaban más de un año y medio, y desde que llega el exdirector del ISP, don Rubén Verdugo, hasta que eventualmente es removido, pasó poco tiempo comparativo, y eso nos lleva a pensar cuáles fueron las acciones que se tomaron previamente, tanto en este gobierno como en el anterior, y que eventualmente sobre estas responsabilidades, más allá de apuntarlas con el dedo, nos interesa tener respuestas para los pacientes y respuestas de política pública, que nos permitan que, si ocurre un caso similar en el futuro, tengamos una rápida respuesta y que los pacientes no sean los que paguen el precio de esto, en una desinformación que hasta el minuto se sigue manteniendo.

Agradezco la instancia, Presidenta.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Muchas gracias, don Jorge Cienfuegos.

Vamos a pedir que nos envíe la presentación para compartirla en nuestro wasap, porque así tenemos la posibilidad de volver a consultarla.

Voy a entregar inmediatamente la palabra, pero voy a partir yo con una consulta. De lo que entiendo, recordemos que esta primera instrucción que vino desde el ISP para retirar los productos, que después fue contradicha, de alguna forma, finalmente, lo que ocurre desde el propio laboratorio es un poco lo mismo, o sea, termina retirando esos productos, como había sido la instrucción inicial. ¿Estoy en lo correcto?

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].-

Absolutamente. Nos llama la atención que en la primera instancia haya sido una respuesta tan compleja o de tal magnitud, de poder remover a un director del ISP, y en esta segunda instancia no haya gatillado absolutamente ninguna respuesta pública, más allá de ciertos instructivos para hacernos cargo de productos con desabastecimiento, que se llamó a Sochimi y a ciertos profesionales para poder tener, en el fondo, un plan B.

Pero en ese caso, lo que nos llama la atención es que un privado, que en el fondo está teniendo repercusiones públicas, no tenga el mismo énfasis que se tuvo cuando ocurrió con el ISP.

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

Tiene la palabra el diputado Francisco Pulgar.

El señor **PULGAR**.- Señora Presidenta, agradezco la exposición.

¿Usted tiene conocimiento de que el ISP o alguien representativo del ministerio hizo una visita presencial al laboratorio para acreditar lo que estaba puesto en el papel?

En ese mismo sentido, señora Presidenta, ¿a nosotros nos va a dar el tiempo para hacer algún tipo de visita al laboratorio?

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Si tenemos ese interés, deberíamos hacerla fuera de los horarios del Congreso Nacional, pero también podría ser interesante hacerlo, si les parece, y coordinarlo. Creo que hay disposición.

A mi entender, esta es una materia muy delicada y, tal como acá se ha planteado, más allá de que tenemos que hacer luz con lo que pasó, lo importante es prever que esto no vuelva a ocurrir. Ese tiene que ser el foco.

Aquí surgen varias aristas, porque, finalmente, por esta decisión del laboratorio, que retiró los productos, sí se generó un desabastecimiento, y ahí Cenabast no tiene las respuestas apropiadas y oportunas para hacerse cargo de esa situación. Como se venía desencadenando el problema, tendría que haberlo abordado.

¿Estoy bien en mi percepción, don Jorge Cienfuegos?

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Efectivamente, por eso nosotros ponemos el énfasis en las responsabilidades que atañen a cada uno de los actores. El DFL N° 1 es claro en las tareas que tienen cada una de las instituciones, en lo que concierne a Cenabast y también al Instituto de Salud Pública, donde una de sus tareas es ver la calidad.

Por ende, lo que tomó como decisión inicial no fue errado, desde el punto de vista técnico, pero lo que llama la atención es la parte que le toca al Ministerio de Salud, que tiene que ver con la comunicación de riesgo, y esa comunicación de riesgo es la que esperamos. Por eso hablamos de que los pacientes quieren saber qué ocurrió, como también los afectados y los equipos de salud, por la tensión que ha representado esto para nosotros, que somos los que entregamos los medicamentos o los que tenemos que abastecer al sistema, y, por otro lado, para los equipos clínicos, que tienen que ajustarse a si existe o no existe el abastecimiento suficiente para poder entregar una respuesta clínica. Eso es lo complejo.

Entonces, creo que ese es el énfasis que se debe tener claro, pues esta responsabilidad es múltiple.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Y, por otra parte, este rol, que aún está vacante -según su consideración-, que es esta función de coordinar este tipo de situaciones. Estoy pensando proactivamente las cosas a sugerir, para mejorar.

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Tal como dice, señora Presidenta, nosotros creemos que es clave ver cómo debemos hacernos cargo de esto desde ahora en adelante. Obviamente, esta comisión investigadora busca esclarecer lo que ocurrió y esperamos que así sea, pero también con una mirada de futuro. Esperemos que esto no vuelva a ocurrir, pero si llegara a suceder, la idea es tener claro el plan B y no dejarlo al arbitrio del mercado -que es la arista que les comentamos-, desde el punto de vista de los precios, donde, obviamente, hay ciertos actores del mercado que se enriquecieron con esta contingencia y donde la Fiscalía Nacional Económica -aunque el ministerio tiene razón- es la llamada a hacer esto; los tiempos y la respuesta que pueda dar la Fiscalía Nacional Económica claramente difieren mucho de lo que probablemente requiere un sistema de salud.

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

El señor **LILAYU**.- Señora Presidenta, a lo mejor estoy perdido y no es el momento, pero estoy de acuerdo con lo que dijeron. ¿Cómo se llama ese plato que mencionaron al comienzo?

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

El señor **LILAYU**.- El charquicán es rico, y con huevo mejor todavía, pero el problema es que este charquicán influyó. Yo creo que aquí hay un problema de fiscalización y de prevención.

En ese sentido, siempre me gusta aterrizar donde uno está, en los pabellones, etcétera, en provincia, y los químicos farmacéuticos también tienen un rol fiscalizador y también verificar el *stock*. No solo le atañe al ministerio. No sé si está la normativa en los hospitales, donde está el *stock*. Creo que esa es una materia que hay que revisar.

Me acuerdo de ese día, me tocó vivirlo, y también me lo contó mi exanestesista. La verdad es que no sabían qué hacer, porque había llegado este charquicán y le faltaba el huevo. En la mañana se había dado una instrucción, pero a la hora me contaron que había llegado otra instrucción del ISP. En el ministerio nadie sabía, entonces, los anestesistas no sabían qué hacer. Al final, optaron por una cosa bien fácil: no operaron a nadie.

Ahora, como aquí hay un daño, creo que vamos a tener que ver cuántos pacientes se dejó de operar ese día. Ese día se dejó de operar a muchos pacientes. Por lo menos en Osorno, yo le puedo decir a cuántos se dejó de operar en ese momento, y los días subsiguientes, porque no sabían a qué atenerse. Aquí no hubo instrucciones claras ni mucho menos. Me imagino que en los hospitales deben tener un instructivo para estos casos, porque hay un *stock*.

Nosotros, en Osorno, hemos pasado por otro tipo de emergencias de este tipo, donde faltó *stock*. Pero, bueno, tenemos muy buena relación con el sistema privado y está la Clínica Alemana en Osorno, que siempre nos auxilia con *stock*.

Entonces, los hospitales tampoco tienen *stock* para muchas cosas. Por ejemplo, la lidocaína eventualmente se usa como

anestesia para cirugías ambulatorias y para muchos otros procedimientos cardíacos, etcétera.

Pero, bueno, creo que esto fue un charquicán que no se terminó bien.

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

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Señora Presidenta, si usted me permite, en ese sentido concuerdo con usted. Obviamente, el plato de comida es bastante rico. Sin embargo, creo que también es relevante tener en cuenta que esto no es un problema local. Los hospitales, los Cesfam y los distintos establecimientos sanitarios tienen protocolos internos para hacer lo que se pueda hacer. Pero - ¡ojo!- en este minuto quiero que quede muy claro que no existe una normativa nacional que defina qué es un quiebre de *stock*.

De hecho, ahora que estamos conversando que hubo quiebre de *stock*, no se ha definido qué es el quiebre de *stock*. Por ejemplo -y para que me entienda rápidamente la situación en la que nos encontramos-, no es lo mismo un medicamento que no se va a producir nunca más, porque es de bajo interés para el laboratorio, lo que después se transforma en una droga huérfana. No es lo mismo que no me llegue la materia prima para una producción nacional. No es lo mismo si ocurre el desabastecimiento, por ejemplo, por un problema de calidad, como es el que nos ocurrió acá, etcétera.

Si esas definiciones no están claras, cada hospital, cada servicio de salud, cada profesional hace lo que puede con lo que tiene, y eso es lo que lleva a este problema de coordinación.

Por eso, planteamos el tema de esa manera.

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

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, primero que todo, saludo a nuestro invitado, quien ha tenido un rol importante, desde hace hartos años, en la elaboración de políticas públicas farmacéuticas.

En primer lugar, usted habló de una dirección nacional de química y farmacia. ¿Cuál es la diferencia con el Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas que tiene el Ministerio de Salud? ¿El rol que plantea no debería asumirlo la jefatura del Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas del Minsal, entendiendo, por cierto, que es un departamento bastante pequeñito, pero que puede crecer y generar doble funcionalidad, que tampoco es la solución?

En segundo lugar, aquí estamos frente a dos intereses que se contraponen, pero que también tienen espacios de concordancia en pro del paciente: el interés de mantener la operación del sistema de salud, por un lado, que ha planteado bien el diputado Lilayu en su vasta experiencia como cirujano vascular de Osorno, y el otro interés, que es la seguridad de los medicamentos y de los insumos de distinto tipo.

En ese sentido, me gustaría saber si existía la posibilidad o se podría haber optado por no retirar los medicamentos y haber multado al laboratorio o si, a esas alturas, él veía que no había más alternativas, dado que hacía bastantes años se estaba levantando esto y el laboratorio no había adoptado medidas satisfactorias para el ISP.

La idea es que nuestro invitado nos dé su apreciación en torno a la ponderación de dos intereses, ambos en función del paciente, obviamente.

Muchas gracias.

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

El señor **CIENFUEGOS** (presidente Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Señora Presidenta, agradezco también al diputado Lagomarsino por los planteamientos.

Entiendo que, en lo macro, se trata de dos temas. Primero que todo, hay que tener claro que nosotros hacemos este planteamiento de este cargo [...] está conversado [...] bien práctica.

El Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, Prestadores de Salud y Medicinas Complementarias, que es un departamento con poca gente y bastante diverso -por decirlo de alguna manera-, está bajo el alero de la Subsecretaría de Salud Pública. Por ende, cuando hablamos de estas coordinaciones, nos referimos justo a la coordinación entre ambas subsecretarías, y eso es lo que consideramos que sería de bastante utilidad, porque, de lo contrario, se presentan estos casos donde Redes Asistenciales nos puede decir A, porque, obviamente, muchas veces la realidad supera a la ficción, y la política pública a veces no tiene la celeridad para abordar la necesidad que se requiere cubrir.

A modo de ejemplo -nada que ver con esta comisión-, el fraccionamiento privado se sacó antes que el fraccionamiento

público, donde está el 80 por ciento de los chilenos, que nos atendemos en Fonasa, en el sistema público.

Entonces, es importante que estas coordinaciones se den a nivel macro y por eso existen algunos representantes que tienen esa lógica en el Ministerio de Salud. De hecho, hay una persona que representa a enfermería, a matronería y a odontología, que son las tres profesiones que en este minuto tienen ese tipo de representación. Por eso hablamos de eso.

Respecto de lo segundo, creo que el ISP hace bien su trabajo, en el sentido de que revisa y fiscaliza. El tema es similar a lo que estábamos hablando recién del Departamento de Políticas y Regulaciones Farmacéuticas, ya que es poca gente y, por ende, las regulaciones no son tan constantes como nos gustaría. Pero, eso no implica que no se hagan, y eso lleva a que, si eventualmente se encuentra un desvío, algo que sea, o por denuncia o por la fiscalización misma, se pueda llevar a cabo un sumario sanitario, que es a lo que se aspira.

En muchos casos, para un laboratorio farmacéutico, un sumario sanitario implica multas que, para nosotros, para las personas de a pie, serían multimillonarias; sin embargo, para un laboratorio que, por ejemplo, es monoproveedor -hablamos de nuevo de esta fragilidad del sistema, de estos laboratorios monoproveedores-, es difícil entenderlas como un desincentivo. O sea, siguen estando, no hay otra opción, más allá de la compra internacional, que es la que ha dado respecto de la Cenabast.

Entendiendo eso, creo que el sistema tiene las opciones para hacerse cargo. Lo que pasa es que también tenemos que ir fortaleciendo la coordinación. Insisto en ese tema, porque el ISP, que tiene su gente, tiene que coordinarse con la

superintendencia, con la Cenabast. Por ejemplo, en el caso de la *Burkholderia*, tenemos un grupo de coordinación, pero ese mismo grupo nos presentó esta problemática que hoy nos convoca, en el sentido de que no se coordinaron las acciones, tanto públicas como privadas, para que nos hiciéramos cargo de esto, y desde ese grupo todavía no ha emanado una respuesta satisfactoria a los equipos de salud, con el fin de saber qué está ocurriendo respecto de esta bacteria, que es la que hoy nos tiene conversando.

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

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, para complementar lo que plantea nuestro invitado, la Subsecretaría de Redes Asistenciales tiene cinco divisiones: la de Presupuesto, la de Gestión y Desarrollo de las Personas, la de Inversiones, la de Atención Primaria, Divap, y la División de Gestión de la Red Asistencial, Digerá.

Dentro de la División de Gestión de la Red Asistencial, eventualmente debería estar un articulador más específico en torno al abastecimiento, no solo en cuanto a insumos farmacéuticos, sino también de dispositivos médicos u otros.

Actualmente, la Digerá tiene cuatro departamentos: el de Gestión de Servicios de Salud, Modelo de Gestión y Puesta en Marcha, el de GES y Redes Integradas, el de Gestión de Procesos Clínicos Integrados y el Departamento de Estudios, Innovación e Información para la Gestión.

Señalo esto para que quede bastante claro dónde debe centrarse el punto, entendiendo que, en paralelo, la Subsecretaría de Salud Pública tiene una división -la de

Políticas Públicas Sanitarias- y dentro de esta, el Departamento de Política Farmacéutica.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Muchas gracias por describirnos este complejo laberinto, diputado Lagomarsino.

En el seminario, con el director de Fonasa y con el representante del Banco Mundial discutíamos, en el sentido de que a veces las excesivas regulaciones, que parecen buenas, terminan siendo unos enredos burocráticos que hacen más lentas las cosas, porque si tenemos falta de coordinación entre los departamentos o espacios en distintas reparticiones, que se supone que ven más o menos lo mismo, pero no están bien coordinadas, también se va generando este tipo de problemas. Así lo percibo. A veces, simplificar un poco, también puede ayudar a que no ocurran estas situaciones.

En ese sentido, vuelvo al rol de coordinación que usted estaba planteando, que de alguna forma también era necesario dentro del Instituto de Salud Pública, de parte de un químico farmacéutico.

Por otra parte, afortunadamente -porque no habríamos tenido el tiempo suficiente- tenemos un solo invitado y con la presencia de don Jorge, que nos ha hecho una presentación que nos será de mucha utilidad, estamos llegando al término de la sesión.

Nuevamente, le pido que nos mande su presentación, porque la compartiremos en el wasap de la comisión investigadora, para poder volver a revisar los antecedentes, ya que estamos trabajando en las conclusiones de la comisión.

Agradezco mucho su colaboración, don Jorge, y compartimos su preocupación. Esperamos poder llegar a la verdad, con el fin de evitar que vuelva a ocurrir una situación como esta.

Muchas gracias.

Tiene la palabra el diputado Francisco Pulgar.

El señor **PULGAR**.- Señora Presidenta, podríamos ver alguna fecha tentativa para hacer la visita al laboratorio, ya que entiendo que los lunes la mayoría dispone del tiempo que se requiere para llevarla a cabo, porque la idea es entender un poco la modalidad de funcionamiento de la empresa.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Vamos a hacer la gestión.

Como no tienen la obligación de recibirnos y debemos hacer las gestiones pertinentes, ¿le parece que lo discutamos por el chat de la comisión?

Ahora, es buena idea realizar esa visita un lunes en la mañana. Como digo, lo podemos conversar en el chat y si logramos conseguir las autorizaciones o hacemos las conexiones necesarias para llevarla a cabo, buscaremos una fecha que nos acomode a todos. Pero, creo que sería importante realizarla.

El señor **PULGAR**.- Señora Presidenta, hay que atender a un elemento, en términos comparativos. Chile es un país que también compra productos armamentistas y los parlamentarios van a los países que venden estos productos. Entonces, se vería mal si la empresa no recibiera a los parlamentarios de esta comisión.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Usted tiene razón, así que vamos a hacer las gestiones, diputado.

Tiene la palabra el diputado Tomás Lagomarsino.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, para complementar, si eventualmente el laboratorio no nos quisiera recibir en sus propias dependencias, porque como particulares no tienen obligación alguna, no sería mala idea plantear una visita al Instituto de Salud Pública, ya que generalmente pasa inadvertido.

Señora Presidenta, no puedo sino valorar su iniciativa de levantar esta comisión especial investigadora, y no sería una mala oportunidad para relevar el rol del ISP. Incluso, podríamos sesionar un día allá, quizá un jueves. Para eso, requerimos asegurar un *quorum* de cuatro integrantes de la comisión.

El ISP tiene una larga historia. Antes era el Instituto Bacteriológico, donde se desarrollaban vacunas, plasma, etcétera. Eso fue hasta 2005 aproximadamente, cuando se anunció que no iban a producir más vacunas.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).-
¡Increíblemente!

El señor **LAGOMARSINO**.- Los registros sanitarios de dichos productos farmacéuticos también caducaron con el tiempo.

Entonces, aparte de la exclusiva labor investigadora de esta comisión, sería bastante significativo que una comisión de la Cámara de Diputadas y Diputados sesionara en el Instituto de Salud Pública. Sería algo inédito. Nunca ha pasado. Eso relevaría el rol que tienen esta institución y la autoridad sanitaria dentro de la República de Chile.

Eso, como sugerencia. Si el laboratorio no nos recibe, el ISP podría hacerlo.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Me parece muy interesante su propuesta.

Comparto la importancia que tiene el Instituto de Salud Pública, algo que probablemente la ciudadanía común y corriente desconoce, porque no está familiarizada con estos temas. Sería interesante relevar el rol de esta histórica institución, luego de situaciones como esta, que ensucian o enlodan su prestigio. Es importante corregir, para que no vuelvan a ocurrir las mismas situaciones y la institución pueda seguir cumpliendo este rol tan fundamental, tal como lo ha hecho hasta ahora, sin estos nubarrones que, lamentablemente, generan dudas.

Me quedaron algunas preguntas en el tintero.

Don Jorge, me sorprende la disparidad de las cifras de personas fallecidas. ¿Cómo es posible que haya fuentes tan distintas y que hasta ahora no seamos capaces de tener claridad en ese sentido? ¿Cuál es la institución o el departamento que realmente nos podría entregar fidedignamente el número de fallecidos, según su opinión?

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].- Señora Presidenta, según el DFL N° 1, que es el que finalmente establece las características que debe tener cada institución, es el Ministerio de Salud el que tiene la palabra final; por lo tanto, es el DEIS (Departamento de Estadísticas e Información de Salud) el que debería entregar esa información. El problema es que, muchas veces, se demora en entregar datos, porque, en algunos casos, los tiene diferidos, de dos años. Entonces, puede que tome mucho tiempo obtener el dato oficial final.

Ahora, el Ministerio de Salud entrega un número, que se entiende oficial, y luego el ISP entrega otro. Uno cree que se está haciendo el seguimiento correspondiente; sin embargo, los números no son concordantes, no calzan. Por lo tanto, claramente hay un problema de criterios de identificación. Acá no estamos preguntando si son tres, cuatro o cinco personas, queremos cifras bastante más macro.

Si el paciente murió o no a causa de la bacteria en particular o si tenía patologías previas, son discusiones un poco más finas que se pueden entregar. Pero claramente debe existir un criterio para establecer cuántas personas realmente fueron afectadas. Hasta ahora, no tenemos claro cuántas. Por un lado, cuántas personas fallecieron a causa de la bacteria y, por otro, cuántas solo fueron afectadas, por ejemplo, como decía el diputado Lagomarsino, ya sea por la suspensión de sus cirugías u otros elementos, o porque la bacteria no tuvo consecuencias mortales en sus casos, lo cual también es una opción perfectamente viable.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Ciertamente, avanzar en esa caracterización y tener transparencia, me parece fundamental.

Vamos a pensar en una nueva propuesta de oficios, a quienes corresponda, pero nos vamos a tomar un poco de tiempo, porque hacer las preguntas correctas influye mucho en la posibilidad de recibir las respuestas que realmente estamos necesitando. Asimismo, como comisión especial investigadora, debemos tener acceso al número oficial de afectados. Me parece que eso es clave para nuestro trabajo.

El señor **CIENFUEGOS** (presidente del Colegio de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos de Chile A.G.) [vía telemática].-

Señora Presidenta, cuando un número no calza con la tendencia o está fuera de lo normal, se considera un *outlier*; en ciencias se conoce así, y, en este caso, el número entregado por el representante de la directora subrogante del ISP, claramente difiere bastante del entregado por el Minsal.

Personalmente, me gustaría saber de dónde salió esa cifra, cómo la calcularon, porque, insisto, lo que entregó el Ministerio de Salud difiere bastante de lo que entregaron los funcionarios del ISP, que se entiende que tienen una calidad técnica indiscutible.

Eso es lo que me gustaría saber, de dónde proviene esa información, porque se entregó como un dato oficial, frente a ustedes, que son los llamados a hacer esta investigación. En consecuencia, no debería entregarse un número sin tener el respaldo técnico correspondiente.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Recabaré el acuerdo para enviar el oficio solicitando el detalle.

Tiene la palabra el diputado Tomás Lagomarsino.

El señor **LAGOMARSINO**.- Señora Presidenta, en particular, es el Departamento de Auditoría Clínica del Ministerio de Salud el que determina, finalmente, las causas de los fallecimientos.

Por ejemplo, audita los datos de fallecidos recién nacidos o los casos de malos resultados gineco-obstétricos. Ese es el departamento que tiene la experiencia suficiente para determinar la causalidad entre el fármaco contaminado y el deceso de personas.

La señora **GAZMURI**, doña Ana María (Presidenta).- Al respecto, podríamos officiar en esa dirección, pidiendo información desagregada respecto de quiénes fueron afectados por la

suspensión de sus cirugías u otros, y quiénes fallecieron por la propia bacteria. En todo caso, me parece que el dato de quiénes fueron afectados por la bacteria, aunque no fallecieron, también es importante.

Vamos a buscar reunir todos los detalles necesarios para precisar la información que requeriremos en el oficio.

¿Habría acuerdo?

Acordado.

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

-Se levantó la sesión a las 15:01 horas.

CLAUDIO GUZMÁN AHUMADA,

Redactor

Jefe Taquígrafos de Comisiones.

