

DECLARACIÓN

R.U.C. N°: 2010031464-K/

En SANTIAGO, a 20 de JULIO de 2020, a las 15:00, aproximadamente, en investigación Rol Único de Causa N° 2010031464-K, comparece vía zoom don OSCAR DANIEL JADUE JADUE, RUT: 9.400.544-2, nacido el 28/06/1967, domiciliado en RECOLETA N° 2774, PISO 6, RECOLETA, de profesión u oficio ARQUITECTO y SOCIÓLOGO, quien para efectos de citaciones y comunicaciones posteriores fija su domicilio en el domicilio señalado, previa citación de la Fiscalía, declara voluntariamente lo siguiente:

Continuando con mi declaración puedo decir que el mismo día 07 de junio el ministro Mañalich sale a reconocer las muertes no declaradas. Es primera vez que después de toda la controversia generada con la periodista Alejandro Matus y nosotros, que incluso nos llevó a alertar que había más funerales con protocolo covid que certificado Covid. ESE DÍA, ENTONCES, SALE EL EX MINISTRO reconoce que hay 653 muertes adicionales que las que llevaba en su cuenta pública el Ministerio. Hay una entrevista a Mañalich que es del día 08 de junio en Radio Universidad de CHILE en donde el aborda la falta de transparencia, que a esta fecha se había convertido en un verdadero ocultamiento, cuestión que era criticada de manera transversal. Y ahí él reconoce que hay una falta de consistencia de los datos e indica que esa falta de transparencia se daba por la falta de entrega de datos desagregados. Eso había empezado a hacerse a mediados de mayo. En la misma entrevista la comunidad científica hace un llamado a la transparencia, porque dice que se ha minado completamente la confianza en el relato del Gobierno respecto de la pandemia, y que esto era un contribuyente en causar mayor daño en la Población. Cuando el Gobierno hace esto, puede tener una consecuencia que es que la Población no confíe y se confunda.

Esa semana también se produce una respuesta al emplazamiento de que la salud primaria fuera considerada por el Gobierno en el enfrentamiento de la Pandemia. La tercera crítica que se le hace en esa entrevista es la ponderación de riesgo, y esto lleva a plantearse lo poca oportuna que han sido la toma de decisiones en las cuarentenas dinámicas. Ese mismo día, el 08 de junio, en algo que llamó mucho la atención, el Gobierno borró de sus informes la tasa de letalidad. Ese indicador fue usado siempre como un elemento de satisfacción en el discurso gubernamental, pero con los 653 casos nuevos eso se cae. En los primeros discursos de Mañalich, se jactaba de tener una de las letalidades más bajas del mundo. Ya había subido a 1,63%, alejando del 0,3% autocomplaciente que se planteaba en el relato del Gobierno.

Esos mismos días, sale un artículo en el medio pauta.cl en donde se empieza

9400 544-2
T. Daniel Jadue Jadue

a dar cuenta de todas las inconsistencias, como por ejemplo que el día 01 de junio los casos activos bajan un tercio de un día para otro. Este zigzag de las metodologías para contar y registrar; y a mi modo de ver hay una intención de desinformar y confundir; y eso genera una responsabilidad ante la Comunidad, porque inevitablemente la gente al hacerle caso, se expone más al riesgo de contagiarse. Aún más, todavía no hay información certera de cuánto dura un caso activo. Esto de que se haya comenzado a contar tal calidad desde el día del primer síntoma, es algo que se dice sin ningún respaldo. También está el giro que se da en la consideración de los contactos estrechos, que es lo que se da por ejemplo con el caso del subsecretario Zúñiga y el contagio de su chofer.

El día 09 de junio en una nueva señal completamente inconsistente el Gobierno pública el protocolo para apertura de restaurantes, café y otros establecimientos análogos definiendo cuales eran las medidas que debían tomar.

Esa es la semana en que aparece en el artículo CIPER en que se devela que hay una forma de contar que se hace para el público y en la cuenta diaria, pero hay otra que se hace para la OMS. La diferencia era de miles y eso porque en la recomendación de la OMS estaba la necesidad de incorporar tanto a los fallecidos confirmados como a aquellos que eran probables. De haber transparentado esto desde un principio, la fórmula de conteo de la autoridad haría tenido un impacto distinto. A mi modo de ver, todo esto fue hecho de manera maliciosa.

El día 10 de junio se publica una cifra que señala que Chile tiene la peor cifra de fallecidos en América, considerado por millón de habitantes. Ese mismo día, la Contraloría declaró ilegal el instructivo del Gobierno para que los empleados públicos volvieran a sus funciones de manera presencial. Esto aparece en Meganoticias.

El 11 de junio el Director del registro Civil declarar que no conoce ni la metodología ni los cambios que se hacen a la metodología para informar los muertos por covid. Esa declaración aparece en el medio La Tercera.

Ahora, todo este conjunto de declaraciones que de una manera directa inciden en el resultado del manejo de la pandemia se ven, además, agravados por una negligencia inexcusable que es poner por sobre la salud de las personas el interés de la economía, porque podría haber tenido una incidencia distinta si el Gobierno hubiera llevado ayuda oportuna a las familias para que pudieran hacer cuarentena y cumplir con las indicaciones de Gobierno. Hay una asintonía fundamental entre lo que el Gobierno dice y lo que hace. Por ejemplo, la falta de fiscalización de las cuarentenas, el no llevarlo a aislamiento, la falta de seguimiento de los casos, la falta de ayuda básica para la gente, la creciente demora en la repuesta de los PCR por la falta de capacidad de los laboratorios. De hecho, hay una declaración del COLMED, porque la tardanza de recibir los resultados de PCR es doblemente mayor en los caos de FONASA en relación a los de ISAPRES. Además, que llegue tarde diez días un resultado hace que sea por completa infectiva la posibilidad de trazabilidad y de aislamiento en las casas de las personas.

9400 544-2
~~Confidencial~~

En todo este panorama, creo que las responsabilidades principales: el tratar de implementar estas estrategias sin coordinación y sin entrega de información con los Alcaldes, porque se trató de hacer algo sin la salud primaria que cumple un rol fundamental para brindar atención a la población. Hay muchos vecinos de RECOLETA que fallecieron en sus casas, sin haber recibido ni siquiera un llamado de personal de salud. Ya me había referido a los de las cuarentenas que llegaron seis semanas tardes a nuestra comuna. Se permitió que el contagio se expandiera sin ningún tipo de control; no se mantuvieron las restricciones de movimiento de los contactos estrechos; ya sea que no se tomaron medidas o se tomaron de manera insuficiente, provocó que 135 recoletanos fallecieran hasta la fecha en que interpusimos esta querrela. La recomendación de la OMS es que todas las personas recibieran tratamientos, y esto no ocurrió en nuestra comuna.

En tiempos normales nosotros somos habitualmente la primera esfera de atención y contención de salud. Nosotros atendemos todas enfermedades que están reconocidas por Fonasa, y cuando se sale del nivel primario se genera una interconsulta con un Hospital, y ahí la persona ingresa a una lista de espera y ahí nosotros perdemos el rastro salvo que sea un crónico.

Nosotros recibimos un per cápita de \$6.900 mensuales, aproximado por habitante inscrito en el Consultorio. A diferencia de eso que es lo habitual, y con el suspenso de las patologías GES, los consultorios suspendieron la atención de estos casos y de los crónicos, porque había que evitar el posible contagio de ellos con los pacientes covid.

En relación a su pregunta sobre los test de PCR, puedo decir que los exámenes de PCR los proveyó el Ministerio de Salud. Se nos daban 80 diarios, al principio. Recuerdo el caso de la primera persona que falleció con PCR, que era de Puente Alto, en que la persona fue en tres ocasiones a tomarse un PCR, porque no tenía tanto síntomas y lo rechazaron. Se distribuyen centralmente, y los centros de salud públicos sólo tenemos accesos a esos. Creo que hubo un par de semanas en que se incrementó, pero luego se volvió a bajar e incluso se redujo. En relación a los test que se hacen en atención primaria, luego de tomada la muestra el médico correspondiente o el servicio en el que se desempeña, pregunta por los resultados y se informa al paciente por el mismo consultorio. Esos son los únicos casos en que nosotros podíamos hacerle un seguimiento, pero debo ser claro, en eso, nosotros no tenemos atribuciones para hospitalizarlos. De hecho, una vez que está confirmado como positivo, es el Minsal vía la Seremi, el que toma el control del caso del paciente.

Esto trae como consecuencia que la decisión de todo lo que se hace y lo que se deja de hacer, es de las autoridades centrales. Ni siquiera las familias tienen acceso al paciente, porque no pueden verlo, de visitarlo, de llevarle lo que necesite. Todo lo que el sistema primario hace, lo hace como complemento a lo que tiene que hacer el Ministerio de Salud. Nosotros hacemos un seguimiento de los nuestros, pero del Ministerio no tenemos información transparente. Esa información nos fue

9400 5A 2
Fonasa

consistentemente negada, incluso diciéndose por el ex Ministro Mañalich que queríamos inducirlo a cometer un delito. En los casos nuestros, podíamos hacer trazabilidad, pero los otros casos son del Ministerio. Quiero hacer presente que no es lo mismo trazabilidad que seguimiento; en la primera se trata de buscar a los contactos estrechos del paciente y ponerlos en cuarentena; pero en el seguimiento nosotros buscamos ver como evoluciona el paciente, pero esto hasta que es hospitalizado. Se trata de ver a los a asintomáticos y los que tienen síntomas leves. Ese es el marco que tenemos; cuando la situación se empeora no tenemos atribuciones. Nos interesa ver cómo está la situación de él y de su familia, llevarles alimentos, medicamentos, etc., pero hasta ahí llegamos.

A su pregunta sobre las posibilidades de hacer nosotros trazabilidad, puedo decir que se supone que estamos en eso, así declarado desde el 01 de junio, pero esto no ha pasado. Sin embargo, no se nos han proveído de recursos y, además, en los casos de pacientes que provienen de Isapre, que lo hiciéramos nosotros, implica una subvención a la Isapre. Por supuesto, todo esto implica una inyección de recursos que aún no ha llegado; también debería implicar un protocolo, contratación de personal, que tampoco ha sido definido. Nosotros por nuestros medios hemos hecho trazabilidad. No podemos hacer un aislamiento, porque no contamos con los medios y la gente no podía hacerlo en sus casas. Las residencias sanitarias tampoco llegaron oportunamente.

En Recoleta se instalaron dos residencias sanitarias, pero nosotros no fuimos informados de esta situación. No sabemos, por ejemplo, si tenemos cupos asignados por cantidad de contagiados por comuna. Este es otro de los tantos temas en los que la información no es entregada. Algo similar, a lo que ocurría con la entrada en cuarentena en algunas comunas como Las Condes, que entraron en esas medidas, pero Recoleta con indicadores más altos no era cuarentenada.

Al día de hoy RECOLETA, según el informe epidemiológico, presenta 8.045 casos confirmados, lo que da 4.232,5 con una mortalidad neta de 281 y, por lo tanto, una tasa de mortalidad de 147,8 cada 100 mil habitantes. En Las Condes, a pesar de que tiene más habitantes que nosotros, tiene 5.434 casos de contagios y una tasa de incidencia neta de 1.642 con 256 muertos total, y con una tasa de mortalidad de 77,4, que es el 50% de lo nuestro. También están los otros indicadores, en que los caos activos que en Las Condes son 220 con una tasa de incidencia de 66,5; y en Recoleta tiene 253 activos, lo que da una tasa de incidencia activa de 133,1 caso, es decir, el doble igualmente de Las Condes.

En relación a lo que Ud. me pregunta de si hay algún protocolo del nivel central acerca de la forma y periodicidad de la trazabilidad y seguimiento de pacientes contagiados, puedo decir que nunca se nos informó de que hubiere tal tipo de protocolo. De existir no conocemos en qué consiste. La información de que no habían sido llamados algunos de los vecinos que habían fallecido, nos fue entregada por la propia familia.

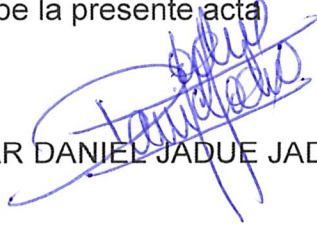
A su pregunta sobre las coordinaciones que pudiera haber tenido la Directora

2 495 006
Pedro
Taramp

de Salud de nuestra Municipalidad con el nivel central, puedo decir que sí las ha tenido, aunque de manera tardía con la gente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

A su pregunta sobre la información que nosotros entregamos al nivel central, puedo decir que lo hacemos tanto a la Seremi como al Servicio de Salud Metropolitano Norte. Desde esa entrega de información el caso pasa a ser manejado por ellos.

Sin más que agregar, previamente leída y ratificada en todas sus partes, suscribe la presente acta



OSCAR DANIEL JADUE JADUE, Cédula de Identidad N° 9.400.544-2

PAULA FERNÁNDEZ SEPÚLVEDA, Abogado

MARCELO CARRASCO GAETE
Fiscal Adjunto de la Fiscalía FISCALIA DE DELITOS DE ALTA COMPLEJIDAD