Follow

alejandra matus

@alejandramatus

Journalist/Academic/MPA Harvard Kennedy School.

alejandra matus
@alejandramatus

Esto es lo que he podido averiguar gracias a colaboración de médicos, profesionales de la salud y funcionarios de ISP sobre situación de procesamiento de los tests: efectivamente ISP está colapsado y con un rezago de 72 horas a 7 días. Están recibiendo 100 muestras x hr. Sigue:

11:38 AM · Mar 26, 2020 · Twitter Web App

3.9K Retweets **2.9K** Likes

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
Replying to @alejandramatus
Se firmaron convenios con laboratorios privados que pueden hacer primer análisis, pero si sale positivo, se envía igual al ISP para confirmación. Se les llama por eso "centros centinelas"

11 224 319

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
Todo los funcionarios de virología y genética molecular de ISP trabajan en análisis. Se ha contratado más personal de apoyo y hay nuevos profesionales en capacitación. Trabajan en sistema de turnos, horas extras, con beneficio de traslado y alimentación, pero aún así no basta.

5 202 309

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
Hay solo dos personas para la entrega de resultados, quienes deben ingresarlos a un sistema de registro, doblar la hoja impresa, meterla en un sobre y disponer su envío. Hoy hay más de 1000 exámenes terminados, pero en cola para pasar por este procedimiento de entrega.

11 279 314

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
La capacidad máxima del ISP de procesamiento es 160 test cada cuatro horas, pero de ahí deben ir a análisis técnico, que demora otras cuatro horas en emitir informes y terminan en el proceso de entrega ya descrito.

10 252 280

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
Esto significa que los resultados de casos confirmados entregados HOY en realidad corresponden a una foto tomada hace DOS o TRES días. Tarea para amigos modeladores calcular cuál sería la realidad actualizada con los datos disponibles.

80 661 907

ivan ruiz @ivanporsi · Mar 26
Replying to @alejandramatus
Alejandra confirma nuestras dudas.
Las cifras de contagiados están lejos de ser reales
Extraña que el Colmed, no aporte en este para tomar la acciones más drasticas, independientes del posible impacto economico
Respetar rigurosamente cuarentena, hasta q hagan las cosas bien

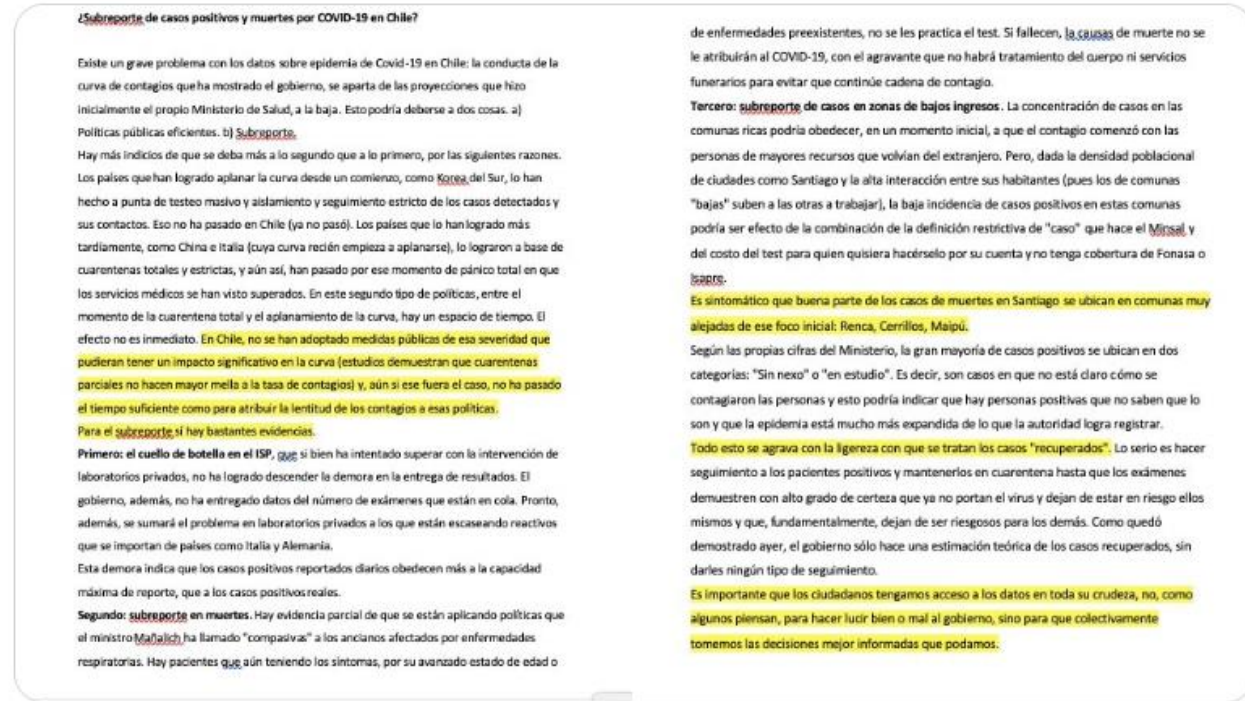
6 51 98

alejandra matus @alejandramatus · Mar 26
1.- Están con atraso de 2-3 días. Casos reportados hoy corresponden a realidad de lunes o martes.
2.-Colmed es del Comité de Expertos y si revisas informe del fin de semana, el punto está tratado. Recomiendan buscar forma de acelerar entrega a max. 12 hrs.
3.-Si puedes, sí.

13 102 204

alejandra matus
@alejandramatus

¿Subreporte de casos positivos y muertes por COVID-19 en Chile? Les comparto breve análisis que escribí sobre falta de transparencia en información pública respecto de tasas de contagio, recuperados y fallecimientos, sobre base de conversación con expertos y datos disponibles.



¿Subreporte de casos positivos y muertes por COVID-19 en Chile?

Existe un grave problema con los datos sobre epidemia de Covid-19 en Chile: la conducta de la curva de contagios que ha mostrado el gobierno, se aparta de las proyecciones que hizo inicialmente el propio Ministerio de Salud, a la baja. Esto podría deberse a dos cosas. a) Políticas públicas eficientes. b) Subreporte.

Hay más indicios de que se deba más a lo segundo que a lo primero, por las siguientes razones. Los países que han logrado aplanar la curva desde un comienzo, como Korea del Sur, lo han hecho a punta de testeo masivo y aislamiento y seguimiento estricto de los casos detectados y sus contactos. Eso no ha pasado en Chile (ya no pasó). Los países que lo han logrado más tardíamente, como China e Italia (cuya curva recién empieza a aplanarse), lo lograron a base de cuarentenas totales y estrictas, y aún así, han pasado por ese momento de pánico total en que los servicios médicos se han visto superados. En este segundo tipo de políticas, entre el momento de la cuarentena total y el aplanamiento de la curva, hay un espacio de tiempo. El efecto no es inmediato. En Chile, no se han adoptado medidas públicas de esa severidad que pudieran tener un impacto significativo en la curva (estudios demuestran que cuarentenas parciales no hacen mayor mella a la tasa de contagios) y, aún si ese fuera el caso, no ha pasado el tiempo suficiente como para atribuir la lentitud de los contagios a esas políticas.

Para el subreporte sí hay bastantes evidencias.

Primero: el cuello de botella en el ISP, que si bien ha intentado superar con la intervención de laboratorios privados, no ha logrado descender la demora en la entrega de resultados. El gobierno, además, no ha entregado datos del número de exámenes que están en cola. Pronto, además, se sumará el problema en laboratorios privados a los que están escaseando reactivos que se importan de países como Italia y Alemania.

Esta demora indica que los casos positivos reportados diarios obedecen más a la capacidad máxima de reporte, que a los casos positivos reales.

Segundo: subreporte en muertes. Hay evidencia parcial de que se están aplicando políticas que el ministro Mañalich ha llamado "compasivas" a los ancianos afectados por enfermedades respiratorias. Hay pacientes que aún teniendo los síntomas, por su avanzado estado de edad o de enfermedades preexistentes, no se les practica el test. Si fallecen, la causas de muerte no se le atribuirán al COVID-19, con el agravante que no habrá tratamiento del cuerpo ni servicios funerarios para evitar que continúe cadena de contagio.

Tercero: subreporte de casos en zonas de bajos ingresos. La concentración de casos en las comunas ricas podría obedecer, en un momento inicial, a que el contagio comenzó con las personas de mayores recursos que volvían del extranjero. Pero, dada la densidad poblacional de ciudades como Santiago y la alta interacción entre sus habitantes (pues los de comunas "bajas" suben a las otras a trabajar), la baja incidencia de casos positivos en estas comunas podría ser efecto de la combinación de la definición restrictiva de "caso" que hace el Minsal y del costo del test para quien quisiera hacérselo por su cuenta y no tenga cobertura de Fonasa o Isapre.

Es sintomático que buena parte de los casos de muertes en Santiago se ubican en comunas muy alejadas de ese foco inicial: Renca, Cerrillos, Maipú.

Según las propias cifras del Ministerio, la gran mayoría de casos positivos se ubican en dos categorías: "Sin nexo" o "en estudio". Es decir, son casos en que no está claro cómo se contagiaron las personas y esto podría indicar que hay personas positivas que no saben que lo son y que la epidemia está mucho más expandida de lo que la autoridad logra registrar.

Todo esto se agrava con la ligereza con que se tratan los casos "recuperados". Lo serio es hacer seguimiento a los pacientes positivos y mantenerlos en cuarentena hasta que los exámenes demuestren con alto grado de certeza que ya no portan el virus y dejan de estar en riesgo ellos mismos y que, fundamentalmente, dejan de ser riesgosos para los demás. Como quedó demostrado ayer, el gobierno sólo hace una estimación teórica de los casos recuperados, sin darles ningún tipo de seguimiento.

Es importante que los ciudadanos tengamos acceso a los datos en toda su crudeza, no, como algunos piensan, para hacer lucir bien o mal al gobierno, sino para que colectivamente tomemos las decisiones mejor informadas que podamos.

2:15 PM · Apr 1, 2020 · Twitter Web App

¿Subreporte de casos positivos y muertes por COVID-19 en Chile?

Existe un grave problema con los datos sobre epidemia de Covid-19 en Chile: la conducta de la curva de contagios que ha mostrado el gobierno, se aparta de las proyecciones que hizo inicialmente el propio Ministerio de Salud, a la baja. Esto podría deberse a dos cosas. a) Políticas públicas eficientes. b) Subreporte.

Hay más indicios de que se deba más a lo segundo que a lo primero, por las siguientes razones. Los países que han logrado aplanar la curva desde un comienzo, como Korea del Sur, lo han hecho a punta de testeo masivo y aislamiento y seguimiento estricto de los casos detectados y sus contactos. Eso no ha pasado en Chile (ya no pasó). Los países que lo han logrado más tardíamente, como China e Italia (cuya curva recién empieza a aplanarse), lo lograron a base de cuarentenas totales y estrictas, y aún así, han pasado por ese momento de pánico total en que los servicios médicos se han visto superados. En este segundo tipo de políticas, entre el momento de la cuarentena total y el aplanamiento de la curva, hay un espacio de tiempo. El efecto no es inmediato. En Chile, no se han adoptado medidas públicas de esa severidad que pudieran tener un impacto significativo en la curva (estudios demuestran que cuarentenas parciales no hacen mayor mella a la tasa de contagios) y, aún si ese fuera el caso, no ha pasado el tiempo suficiente como para atribuir la lentitud de los contagios a esas políticas.

Para el subreporte sí hay bastantes evidencias.

Primero: el cuello de botella en el ISP, que si bien ha intentado superar con la intervención de laboratorios privados, no ha logrado descender la demora en la entrega de resultados. El gobierno, además, no ha entregado datos del número de exámenes que están en cola. Pronto, además, se sumará el problema en laboratorios privados a los que están escaseando reactivos que se importan de países como Italia y Alemania.

Esta demora indica que los casos positivos reportados diarios obedecen más a la capacidad máxima de reporte, que a los casos positivos reales.

Segundo: subreporte en muertes. Hay evidencia parcial de que se están aplicando políticas que el ministro Mañalich ha llamado "compasivas" a los ancianos afectados por enfermedades respiratorias. Hay pacientes que aún teniendo los síntomas, por su avanzado estado de edad o de enfermedades preexistentes, no se les practica el test. Si fallecen, la causas de muerte no se le atribuirán al COVID-19, con el agravante que no habrá tratamiento del cuerpo ni servicios funerarios para evitar que continúe cadena de contagio.

Tercero: subreporte de casos en zonas de bajos ingresos. La concentración de casos en las comunas ricas podría obedecer, en un momento inicial, a que el contagio comenzó con las personas de mayores recursos que volvían del extranjero. Pero, dada la densidad poblacional de ciudades como Santiago y la alta interacción entre sus habitantes (pues los de comunas "bajas" suben a las otras a trabajar), la baja incidencia de casos positivos en estas comunas podría ser efecto de la combinación de la definición restrictiva de "caso" que hace el Minsal y del costo del test para quien quisiera hacérselo por su cuenta y no tenga cobertura de Fonasa o Isapre.

Es sintomático que buena parte de los casos de muertes en Santiago se ubican en comunas muy alejadas de ese foco inicial: Renca, Cerrillos, Maipú.

Según las propias cifras del Ministerio, la gran mayoría de casos positivos se ubican en dos categorías: "Sin nexo" o "en estudio". Es decir, son casos en que no está claro cómo se contagiaron las personas y esto podría indicar que hay personas positivas que no saben que lo son y que la epidemia está mucho más expandida de lo que la autoridad logra registrar.

Todo esto se agrava con la ligereza con que se tratan los casos "recuperados". Lo serio es hacer seguimiento a los pacientes positivos y mantenerlos en cuarentena hasta que los exámenes demuestren con alto grado de certeza que ya no portan el virus y dejan de estar en riesgo ellos mismos y que, fundamentalmente, dejan de ser riesgosos para los demás. Como quedó demostrado ayer, el gobierno sólo hace una estimación teórica de los casos recuperados, sin darles ningún tipo de seguimiento.

Es importante que los ciudadanos tengamos acceso a los datos en toda su crudeza, no, como algunos piensan, para hacer lucir bien o mal al gobierno, sino para que colectivamente tomemos las decisiones mejor informadas que podamos.

alejandra matus @alejandramatus · Apr 1

Aquí orden ministerial que dispone compra de equipamiento médico (por ejemplo, ventiladores automáticos) por alerta sanitaria. Está fechada 13 de marzo, no en febrero como se informó. Los ventiladores llegarán recién a fines de mayo.

[redacted]
DIVISION DE PRESUPUESTO
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DEPTO. DE EFICIENCIA HOSPITALARIA
RMB / kgp

MEMO C7 / __12_____ /

MAT.: ENVIA MINUTA PARA ELABORACIÓN DE TRATOS DIRECTOS Y ORDEN DE COMPRA VIA CONVENIO MARCO, PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO CLINICOS POR ALERTA SANITARIA CORONA VIRUS

Santiago, 13 MAR 2020

A: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN INTERNA