

- Buenas tardes, mi nombre es Michelle Shoresman y hoy es miércoles 3 de febrero de 2021. Gracias por ver la sesión informativa para los medios del COVID-19 del condado de San Luis Obispo de hoy. Esta tarde tendremos dos oradores para ti. Comenzaremos con el Superintendente de Escuelas del Condado de San Luis Obispo, Dr. James Brescia. Lo seguirá la Oficial de Salud del Condado, la Dra. Penny Borenstein. Responderán preguntas después de proporcionar sus declaraciones preparadas. Una vez más, gracias a nuestro intérprete de lenguaje de señas, Robin Babb. Y ahora me gustaría presentarles al Superintendente de Escuelas del Condado de SLO, Dr. James Brescia.

- Gracias. Los salones de clase locales K-6 tienen opciones adicionales para aumentar la instrucción en persona ahora que la tasa de casos de COVID-19 del condado de San Luis Obispo ha caído por debajo de 25 casos por 100,000 habitantes por día durante cinco días consecutivos. El 14 de enero, el Departamento de Salud Pública de California publicó una guía escolar revisada que permite que los grados de kindergarten a sexto grado de la escuela primaria aumenten la instrucción en persona con estrictos protocolos de seguridad en el campus cuando el condado está en el nivel púrpura y la tasa de casos del condado está por debajo 25 por 100.000 habitantes durante cinco días consecutivos. La orientación del Departamento de Salud Pública de California permite a las escuelas comenzar el proceso de poner en práctica sus planes de seguridad COVID-19 aprobados.

La salud y seguridad de los estudiantes de nuestro condado es una prioridad absoluta. Agradezco a toda la comunidad por su continuo apoyo y adherencia a los protocolos de seguridad. El Departamento de Salud Pública del Condado está trabajando con mi oficina, todos los distritos escolares, escuelas autónomas, escuelas privadas y parroquiales para garantizar que nuestras escuelas operen siguiendo las pautas estatales y del condado. Entonces, ¿qué significa esto para estar abierto o reabierto? Bueno, los criterios estatales actuales indican que una escuela debe estar abierta, debe cumplir con todos los criterios para reabrir de manera segura y dar a todos los estudiantes al menos una opción de grado para regresar para recibir instrucción en persona durante al menos parte de la semana escolar. Entonces ese sería el grado completo de un jardín de infantes, el primer grado, el segundo grado, etcétera. Ser considerado abierto incluye una escuela que ha ofrecido a todos los estudiantes al menos una opción de grado de recibir instrucción solo en ciertos días de la semana, o comúnmente conocido como modelo híbrido.

Si solo grupos seleccionados de estudiantes estaban recibiendo instrucción en persona en la escuela, por ejemplo, estudiantes que tienen discapacidades,

estudiantes que están aprendiendo inglés, etcétera, y todos los estudiantes en ese grado no tienen la opción de regresar, el escuela no es considerado por el estado como abierto. Esto puede resultar algo confuso y le aconsejo a la gente que consulte el sitio web del estado para obtener información adicional. La reapertura para recibir instrucción en persona requiere tiempo y recursos para garantizar la seguridad. Por lo tanto, los cambios en la escuela incluirán clases más pequeñas, mayor limpieza y desinfección, estaciones de lavado de manos, actualizaciones de ventilación, uso de mascarillas para los estudiantes y otras mitigaciones de seguridad.

Todo el personal escolar en todo el condado de San Luis Obispo se evalúa con regularidad. Yo mismo, acabo de completar las pruebas de vigilancia de mi oficina. No todas las escuelas primarias ofrecerán instrucción en persona en este momento. Según la guía de salud del condado y del estado, las escuelas deben consultar con su personal, padres, organizaciones comunitarias y sus juntas locales deben aprobar los cambios a los servicios en persona. Las escuelas que atienden a estudiantes de séptimo a duodécimo grado que aún no han comenzado los servicios en persona cuando nuestro condado estaba en el nivel rojo, solo serán elegibles cuando el condado regrese al nivel rojo. Consulte los sitios web del distrito escolar local para obtener información adicional, el sitio readyslo.org para obtener más detalles sobre COVID y hable con los administradores de su escuela. Gracias nuevamente por su continuo apoyo para mantener a nuestra comunidad segura y recuerde que las manos, la cara y el espacio nos mantendrán a salvo. Gracias.

- Gracias, buenas tardes. Es bueno verlos a todos. Quiero agradecer al Dr. Brescia por esta importante información sobre las escuelas. Como me habéis oído decir muchas veces ese es el sector que más me gustaría que volviera a la normalidad. Afecta todos los aspectos de nuestro funcionamiento en la sociedad. Niños que tienen grandes necesidades, familias que necesitan vivir con sus hijos en la escuela. Entonces, con eso, el Dr. Brescia es miembro de nuestro Grupo de Trabajo de Vacunas COVID del Condado de SLO. Y el grupo de trabajo en general está trabajando arduamente para tratar de tomar estas decisiones desafiantes, a pesar de las orientaciones estatales y federales sobre cómo avanzar en estas fases y niveles. Como sabes, no hay suficientes vacunas. Así que hemos hecho una pausa en el sector de la educación, pero estamos buscando avanzar con ese sector, así como con otra fuerza laboral esencial, tan rápido como sea posible y quiero expresar mi gratitud a los miembros del grupo de trabajo que han continuado, en sus partes de la comunidad, envíen este mensaje para que todos

entiendan dónde estamos y que no sea una falta de deseo por parte de nadie o enfrentar a un sector contra otro. Simplemente estamos esperando más vacunas.

Entonces, la enfermedad COVID en nuestro condado sigue siendo alta, pero la buena noticia es que seguimos viendo una disminución de los casos. Hemos tenido más de 18,000 casos en total en nuestro condado, lo que significa que más del 6% de nuestra población total ha dado positivo en la prueba con esta enfermedad. Es probable que haya más personas que no se hicieron la prueba. Pero también tenemos, ya sabes, un número de personas que dieron positivo, pero la mayoría de ellas realmente lo han sido en los últimos tres meses. Solo en enero, vimos un aumento del 82% en comparación con nuestros informes de casos en diciembre. Desafortunadamente, todavía no estamos viendo el mismo descenso. Esperamos que lo hagamos en las próximas semanas, pero nuestras hospitalizaciones aún están en un nivel más alto que durante la mayor parte de esta pandemia.

Y, lamentablemente, seguimos viendo cómo se producen muertes. Ahora tenemos 187 personas y familias que se han visto afectadas por la pérdida de esta enfermedad. Eso es 25 más que cuando estuve ante ustedes hace una semana. 89 miembros de la comunidad han perdido la vida sólo en el último mes y otros 28 están en esa categoría de muertes COVID probables pero hemos aún no ha recibido el certificado de defunción. Entonces sé que estos son números y siempre me siento mal cuando estoy tirando números en lugar de entender que se trata de 187 personas en nuestro condado que perdieron la vida a causa de una enfermedad prevenible. Así que les pido, como siempre lo hago, que no pisen el acelerador en este momento. La vacuna está aquí y, sin embargo, seguimos viendo tasas muy altas de transmisión y muertes que no tienen por qué ocurrir. Así que duplique todas las medidas de producción de las que hemos hablado durante estos meses.

También quiero abordar un tema del que escucho mucho, ya sean llamadas a la Junta de Supervisores, correos electrónicos que recibo, parece haber este mantra de que el 99,9% de las personas no tienen problemas con esta enfermedad. Se recuperan, todo está bien. Y realmente depende del sector en el que se encuentre. Eso es absolutamente cierto para las personas que son niños o incluso adultos jóvenes, pero es muy diferente si pertenece a un grupo de mayor edad. De hecho, hubo un informe reciente de MMWR que mostró que, ya sabes, por encima de los 25 años, por supuesto que es variable, ya sea que tengas 30 o 80, pero en el sector de adultos, en realidad hay una proporción mucho mayor de personas que mueren. Solo en nuestro condado, estamos viendo, ya sabe, cerca del 2% de las muertes de personas mayores de 30 años y, por supuesto, eso es un

espectro. Entonces, cuanto más envejece, eso es aún más alto. Así que necesito señalar esto de forma regular que no es el 0,1% de las personas que contraen esta enfermedad las que realmente son hospitalizadas. Esa es una proporción mucho mayor. Ingresos en la UCI e incluso muertes, ya sabes, 2%, 5%, mucho más si estás en el grupo de edad muy avanzada. Entonces esto no es la gripe. 0.1%, 0.2%, un año típico de influenza. Pero con COVID-19 el impacto es mucho peor que con la gripe. Yo digo que en varias ocasiones , pero que sí recuerdo que hace un año, probablemente estaba, ya sabes, hablando con mi personal acerca de: "Sí, tal vez esto es que va a ser una mala gripe". Quiero que nuestra comunidad comprenda, si aún no han adaptado ese entendimiento, que esto es muy diferente y ahora tenemos un año de experiencia y más de 440.000 personas en los EE. UU. Que han muerto a causa de esta enfermedad.

Con eso voy a pasar a las buenas noticias, la luz al final del túnel, la vacuna. Así que seguimos administrando muchas vacunas, en la medida de lo que podemos conseguir, y en particular a las personas de alto riesgo. Entonces, el grupo de 75 años o más es nuestro primer ingreso a esa Fase 1B. Seguimos administrando dosis a los trabajadores de la salud de la Fase 1A, pero la mayoría de ellos han tenido sus necesidades satisfechas. Nuestro suministro hasta la fecha, hasta el viernes pasado, es de 25,676 dosis recibidas y retenidas por el Departamento de Salud Pública. Con eso, 15.541 son primeras dosis y poco más de 10.000, 10.035, son segundas dosis. En Salud Pública, hasta el viernes pasado, hemos administrado más de 15.000. Exactamente 15,511 personas en este condado han recibido una dosis de vacuna. Como puede ver, hemos usado prácticamente todas nuestras primeras dosis. Incluso en la segunda dosis, alrededor del 20% de las personas que recibieron una primera dosis ahora han sido completamente vacunadas con esa segunda dosis. Así que también estamos avanzando bien en las segundas dosis.

La semana pasada, administramos 6.000 vacunas, un poco más bajo que antes, pero eso fue con nuestras condiciones climáticas. Así que conservamos algo de orgullo por el hecho de que pudimos hacerlo tan bien como lo hicimos bajo una de las peores tormentas que hemos visto en mucho tiempo. Y esta semana hemos programado citas para 7,300 personas, y esa será la mayor cantidad de personas que recibirán una dosis de vacuna en nuestro condado, si se cumplen todas las citas. Nuestros hospitales ahora también están comenzando a administrar segundas dosis, al igual que Walgreens y CVS. Continúan administrando la primera y ahora la segunda dosis en nuestras instalaciones de atención a largo plazo. El French Hospital, en particular, ha puesto algunas de sus dosis a disposición en un entorno comunitario para personas mayores de 75 años. Y hemos tenido la oportunidad con nuestro suministro limitado de proporcionar algunas farmacias

con algunos suministros de vacunas. Nos gustaría hacer mucho más de eso. Nuevamente, estamos esperando más dosis. Entonces, en total en el condado, hemos administrado la vacuna al menos una o dos dosis a más de 15,000 personas. Pensamos con todos los socios, las farmacias, los hospitales, nuestras instalaciones estatales que probablemente se hayan administrado otras 10,000 dosis o al menos las primeras dosis. Así que nos acercamos a que el 10% de nuestra población haya tenido la oportunidad de recibir una vacuna, si se juntan esas cifras.

Como mencioné, el suministro de vacunas es definitivamente nuestro problema y lo estamos sintiendo muy agudamente para la próxima semana. Habíamos mencionado a principios de semana que íbamos a ampliar nuestra cantidad de vacunas disponibles esta semana y esperamos mantener el ritmo la próxima semana. Pero nuestra asignación ha caído. Recibimos un aviso de que solo recibiríamos 900 dosis la próxima semana y no estamos seguros de qué se trata, pero con eso hemos tenido que tomar algunas decisiones muy difíciles. Y por lo que dado lo que tienen en común y lo que estamos obteniendo de esta semana, hemos tenido que tomar la difícil decisión de cerrar durante toda la semana de la próxima semana nuestra Paso y nuestros sitios AG. Seguiremos abiertos en nuestro sitio SLO, que está en Cuesta College, pero solo de lunes a jueves. La razón por la que necesitamos hacer esto es que queremos operar de manera eficiente. No tiene sentido poner un par de cientos de dosis en 30 personas durante todo el día en tres sitios diferentes. Pero realmente queremos conseguir la mayor cantidad de personas con el personal que tenemos y operar de manera eficiente.

La otra razón por la que el sitio SLO es el que opera es que nos estamos enfocando en las segundas dosis la próxima semana. Estamos va a tener tanto Pfizer y Moderna en ese sitio, así como las dosis primera y segunda. Y por eso están más experimentados, por así decirlo, en ser capaces de manejar la logística o las complejidades de eso. Pero anticipamos mucho en las próximas semanas que todos nuestros sitios podrán manejar la primera y la segunda dosis simultáneamente. Utilizamos Moderna en nuestras clínicas periféricas, los sitios de Paso y Arroyo Grande porque hay menos preocupaciones sobre la cadena de frío con ese producto. Y estamos manteniendo todos nuestro uso de Pfizer en la clínica SLO. Pero esto no está escrito en piedra. Reevaluamos cada semana. Entonces, primeras dosis, segundas dosis, Pfizer versus Moderna, cuántas de cada una. Es un proceso iterativo continuo. Pero solo para recapitular para la próxima semana, tendremos una ubicación en el condado de SLO en el sitio de Cuesta. Se centrará en las segundas dosis, pero también en algunas primeras dosis

disponibles en ese sitio. Y sólo de lunes a jueves y vamos a reevaluar para la semana siguiente tan pronto como tengamos más información sobre la adquisición de suministros.

Hemos realizado algunos cambios en nuestro sistema. Hemos podido acomodar a personas sin acceso a una computadora. Este ha sido desde el principio, el sistema telefónico para ayudar a las personas a concertar una cita. Pero un cambio importante que ha ocurrido es que hemos agregado un sistema automatizado a la operación del teléfono para que las personas no solo obtengan un timbre o señales de ocupado. Escuchamos la frustración de la gente. Igualmente queríamos movernos en una dirección para acomodar un proceso de espera y ahora tenemos eso en su lugar esta semana donde las personas hacen cola, el mismo tipo de cosas que podría tener con cualquier otro negocio ocupado, donde recibe un mensaje que dice: "Eres el número X en la fila. Tu tiempo de espera esperado es así". Puedes decidir si vas a esperar o si vas a volver a llamar y esperar un tiempo menos ocupado en el futuro. Pero este sistema parece estar funcionando muy bien para nosotros. Gracias por los comentarios que hemos recibido y hemos realizado ese ajuste. Esperamos que la próxima semana lo hagamos, lo siento, esta semana, así que mañana es jueves. Como de costumbre, abriremos el sistema en línea para las citas mañana a las nueve de la mañana, nuevamente, siendo este número reducido de citas las que podemos acomodar para la semana siguiente.

Yo quiero decir una cosa más. Creo que mencioné esto la semana pasada, pero vale la pena repetirlo sobre las segundas dosis. Ahora hemos comenzado a escuchar a un gran número de personas que recibieron su primera dosis y no obtuvieron su cita para la segunda dosis o no han tenido ninguna comunicación de nosotros o del sistema electrónico sobre cuándo y cómo obtener su segunda dosis. Esto es similar a lo que he dicho sobre las primeras dosis: hemos tomado la decisión de no programar citas en el futuro, de hacerlo semana a semana porque creemos que es una situación peor para las personas sentirse seguras de tener una cita solo para que tengamos que cancelarla. Por lo tanto, solo invitamos a las personas a hacer citas cuando estamos seguros de que tendremos una dosis para ellos. Con eso significa que la segunda dosis, las personas que están esperando su segunda dosis pueden no tener noticias nuestras en el plazo exacto en el que esperarían recibir esa segunda dosis. Entonces, si la dosis está en las condiciones ideales para dentro de tres o cuatro semanas, esperan tener noticias nuestras dentro de dos o tres semanas para programar esa cita. Pero debido a que tenemos que retrasar algunas de esas segundas dosis, las personas deben esperar que no nos escuchen hasta dentro de cinco semanas. Por lo tanto, estamos disponibles para ayudar con sus preguntas, pero confíe en el sistema de que nos

comunicaremos con todas las personas que recibieron sus primeras dosis a través de nosotros cuando sea el momento y haya capacidad para concertar una cita para la segunda dosis.

La otra cosa que ha sido una bendición de uno de nuestros socios es que la Autoridad de Transporte Regional de SLO está ayudando a que las personas acudan a las citas de vacunas, las personas con problemas de movilidad o sin transporte, sin costo, ida y vuelta, para ir de puerta en puerta de casa a una clínica de vacunación. Entonces, aquellos que necesitan ese servicio a través de RTA Runabout, pueden llamar al 805-541-2544.

A continuación, quiero abordar cómo continuamos en nuestra comunidad para controlar dónde estamos con esta enfermedad. Es genial que estemos viendo la vacuna, pero como me escuchaste mencionar, todavía tenemos que hacer nuestra parte para llegar desde donde estamos ahora, que es el nivel púrpura, a través del proceso que ha resucitado. Ahora que no estamos bajo la orden regional de quedarse en casa, volvemos al Plan para una economía más segura. Eso significa que queremos movernos lo más rápido posible del morado al rojo y así sucesivamente. La buena noticia es que estamos viendo avances en las últimas semanas.

Nuestra métrica principal, nuestra tasa de casos por 100.000 habitantes sin ajustar, nuestra tasa bruta, es 41 por 100.000, pero nuestra tasa ajustada es 22,6 por 100.000 habitantes. Todavía estamos a formas fuera de rojo, lo que nos tiene que estar a las siete, no 22, pero estamos haciendo progresos. La otra implicación de ver esa tasa ajustada es cuán fuertemente están operando las pruebas en nuestro condado. De hecho, esta semana hemos tenido la tasa de pruebas más alta en el estado de California. Eso nos ayuda bastante a avanzar hacia nuevas aperturas. También, como escuchó, hablar del Dr. Brescia, a esta tasa de casos ajustada por debajo de los 25, nos permite seguir adelante con la apertura de más escuelas primarias. La otra área de la que estamos orgullosos del progreso que estamos haciendo es con respecto a la positividad de nuestras pruebas. Como usted recordará, esa es una de las otras métricas. Entonces, en todo el condado, la positividad de nuestra prueba ha pasado de 5.9 a 5.5. Así que estamos dentro del nivel rojo en nuestra prueba de positividad. Y también estamos en ese nivel, estamos aproximadamente a la misma tasa, cerca del 6% en el cuartil de equidad en salud. Así que ese es nuestro 25% geográficamente más vulnerable de nuestra población. Entonces, para pasar al rojo, necesitamos que nuestra tasa de casos baje a siete, nuestra tasa de casos ajustada. Necesitamos que la positividad de nuestra prueba sea inferior al 8%, que es, y necesitamos que la positividad de nuestra prueba en nuestro cuartil más bajo también esté por debajo

del 8%. Estos dos últimos factores han ocurrido. Ahora tenemos que seguir trabajando para reducir nuestra tasa de casos en general.

Por último, y quiero poner una diapositiva sobre esto, es solo para recordarles a la gente cuál es la próxima oportunidad para reunirse en nuestra comunidad, el Super Bowl está sobre nosotros y este es un momento en nuestra sociedad estadounidense y el condado de SLO en el que la gente tiende a reunirse. hogares, adentro, comiendo, bebiendo, y vimos los efectos de ese tipo de reuniones que se remontan hasta Halloween. Puede ver en este gráfico que tuvimos un aumento justo después del Día de Acción de Gracias. Tuvimos una oleada justo después de Navidad. Tuvimos un ligero aumento adicional después del Año Nuevo y ahora hemos podido bajar. No queremos que este gráfico suba debido al Super Bowl. Así que voy a recordarles a la gente que por favor hagan su parte en la celebración de otras formas, miren el juego juntos en Zoom, califiquen los comerciales, compartan sus recetas, hagan todo menos reunirse en el interior de las familias y celebrar como un jefe. Tan breve, externo, pequeño y sin síntomas. Y recuerde continuar con todas las otras cosas que han marcado una diferencia real. Realmente marcan la diferencia, usan cubiertas para la cara, mantienen la distancia, se quedan en casa cuando estás enfermo, se lavan las manos con regularidad y no se juntan. Y con eso, lo abriré para preguntas.

- [Hombre] Dr. Borenstein, así que llegarán 900 dosis la semana que viene. Recuérdenos lo que ha estado viendo durante el último mes. ¿Han sido un par de miles? Estoy tratando de recordar.

- Si.

- Entonces es un chapuzón, ¿verdad?

- Es. Este es uno de nuestros más bajos, creo, nuestro más bajo fue 600. Tuvimos uno que fue 975. Así que esto es bastante bajo. Hemos tenido hasta 5,000 en el pasado. Sigue siendo inescrutable y algo errático. Seguimos intentando comprender cuál es la fórmula a nivel estatal. Sé que tiene que ver con las estimaciones de determinadas poblaciones. Entonces, las poblaciones de la Fase 1B, los trabajadores agrícolas y de alimentos, la educación, el sector de cuidado infantil, los servicios de emergencia, ya sabes, pero sé que miro al otro lado. Obtenemos información sobre lo que cada condado está obteniendo semana tras semana y, a veces, somos mejores que algunos de nuestros condados de nuestro tamaño y, a veces, obtenemos menos y sigo tratando de entender eso. Pero la próxima semana en particular no es una asignación feliz para nosotros.

- [Hombre] Sí, como que respondiste lo que te iba a preguntar a continuación, ¿has podido ver cómo se ven algunos condados vecinos para la próxima semana? ¿Hay una gota allí o simplemente no hay ciencia?

- Creo que hay una ciencia en ello. Simplemente no sé cuál es la fórmula.

- [Hombre] Y también mucha gente siente curiosidad por saber cuándo será elegible la próxima fase de personas de 65 a 74 años. ¿Alguna idea de cuándo puede ocurrir eso?

- Así que creo que estamos avanzando muy bien en la vacunación de todas las personas mayores de 75 años que quieran una vacuna. Estamos tratando de hacer un acercamiento adicional a esa población para aquellos que no han captado el mensaje o tal vez necesitan algún apoyo para creer que es seguro y efectivo tal como es. Así que estamos tratando de llegar más a esa población, el grupo más vulnerable. Pero creo que en las próximas semanas tendremos la capacidad de expandirnos.

- [Hombre] Dr. Borenstein con respecto a aquellos que reciben atención domiciliaria, pero son vulnerables en términos de salud, ¿qué tan pronto podrán esas personas vacunarse si aún no lo han hecho?

- Sí, en este momento ese grupo lamentablemente no se considera en el primer nivel de esta Fase 1B. Los trabajadores de esos hogares se consideran trabajadores de la salud, personas que se ocupan de personas mayores o discapacitadas con contacto cara a cara. Muchos de ellos se han vacunado. Las personas con las condiciones médicas o discapacidades mismas no han subido al nivel del siguiente nivel. Sé que hay mucha conversación sobre eso a nivel estatal y se nos dice que estemos atentos para una posible reconsideración.

- [Hombre] Y si alguien ha tenido COVID-19 recientemente, ¿qué tan pronto debería o podría vacunarse?

- Sí, como he dicho en un par de ocasiones, es un buen recordatorio para la comunidad en general. Si está seguro en casa, si no está interactuando con personas o si ha tenido COVID en los últimos tres meses, difiera su vacunación ya que comprende que la demanda de ese suministro de vacunas supera nuestro suministro. Por lo tanto, las personas que han tenido COVID en los últimos 90 días deben esperar al menos hasta que pase ese período y podamos tener más suministro disponible.

- [Hombre] Tenía un par de preguntas para el Dr. Brescia, si está bien.

- [James] Seguro.

- [Hombre] Hola, Dr. Brescia. Me pregunto si ha oído hablar de algún distrito escolar específico que se esté preparando para abrir ¿qué tan pronto podría ser? ¿Cuáles son sus sentimientos acerca de la rapidez con la que eso podría suceder?

- Todos los distritos escolares han sido informados de esta información, todas las escuelas privadas, escuelas parroquiales, y sé que varía en todo el condado con cada junta de gobierno local. Algunos todavía tienen que regresar y consultar con sus partes interesadas y sus grupos comunitarios. Creo que seguirá viendo que los distritos de todo el condado aumentan los servicios en persona.

- [Hombre] ¿Y cómo se sienten los profesores sobre esto, si aún no han sido vacunados? ¿Qué conversaciones tienes con ellos sobre eso?

- Solo puedo hablar por mi propio personal. Creo que hay sentimientos encontrados. La gente está ansiosa. Quieren vacunarse lo antes posible. Y luego están los que están preocupados, aunque un número mayor está interesado en vacunarse que los que están preocupados.

- [Hombre] Pregunta tan final. En este punto, ¿qué tan bien está funcionando la escuela virtual? ¿Le preocupa eso o le va a ser satisfactorio?

- Creo que consistentemente todos los educadores y familias están de acuerdo en persona en que es lo óptimo y ahí es donde realmente queremos llegar. Dicho esto, nuestras escuelas, nuestros empleados, nuestras familias, padres y estudiantes están haciendo un gran esfuerzo para permitir que el aprendizaje virtual funcione lo mejor posible y hay algunos estudiantes que prefieren este modo de instrucción. Así que creo que a medida que salgamos de estas condiciones de COVID, comenzaremos a ver que se expanden las opciones de aprendizaje virtual o en línea.

- [Hombre] Pregunta para usted, Dr. Brescia. Digamos que un distrito escolar ahora tiene esta información, espera seguir adelante con el regreso de la instrucción en persona, ¿qué tan rápido sería ese proceso en circunstancias óptimas?

- Dependerá de dónde se encuentren con su junta de gobierno sobre la aprobación de esto. Teóricamente, si ya lo hubieran aprobado, podrían avanzar en la próxima semana más o menos. Anticipo que los distritos escolares pueden tardar un poco más que eso. Las juntas escolares se mueven un poco más lento.

- [Hombre] Sólo una última cosa. Y mencionaste que ciertos niveles de grado podrían ser un poco más propensos a esto. ¿Hay alguna preferencia sobre qué niveles de grado o cómo se desarrollaría si tuviera que tambalearse?

- Lo siento, no lo soy. Está permitiendo jardín de infantes hasta sexto grado.

- [Hombre] Claro, sí. Entonces, cualquiera de esos, quiero decir, ¿pasarían al mismo tiempo o tendrías que escalonar los niveles de grado?

- Eso es, probablemente, va a depender de la disponibilidad de personal y sé que la mayoría de los distritos están haciendo algún tipo de cápsula o instrucción primaria de grado en este punto hoy.

- [Hombre] Está bien. Gracias.

- ¿Alguna otra pregunta para alguno de ellos? Gracias a todos, una vez más, por estar hoy aquí. Algunas actualizaciones y recordatorios. Nuestro Centro de asistencia telefónica permanece abierto los siete días de la semana de 8 am a 5 pm El personal está disponible para responder preguntas de los miembros del público o para ayudar a las personas a concertar citas en las clínicas de vacunación, si no tienen acceso a Internet o computadora, o simplemente tiene problemas para acceder y usar una computadora. También continuamos manteniendo nuestro mensaje grabado de la Línea de Información de Salud Pública. readyslo.org sigue siendo su principal fuente en línea de información sobre la respuesta COVID-19 del condado y recoverslo.org/vaccine es el mejor lugar para obtener información sobre la vacuna y los esfuerzos de vacunación de nuestro condado. Cuando sea su turno de vacunarse, también puede visitar recoverslo.org/vacunaappointments . Las nuevas citas de vacunación para la próxima semana, como mencionó el Dr. Borenstein, estarán disponibles mañana por la mañana a las nueve de la mañana. Sin embargo, también puede consultar los días de semana para ver si hay nuevas citas disponibles debido a cancelaciones. Y si ha concertado una cita y no puede asistir, cancele esa cita lo antes posible para que podamos poner esas citas a disposición de otra persona. Las pruebas de COVID-19 continúan en cinco lugares del condado y en las próximas semanas habrá algunos cambios y una expansión de horarios. Por lo tanto, visite readyslo.org para obtener la información más actualizada y los enlaces a los lugares donde puede concertar citas. Puede ver estas reuniones informativas en vivo en el canal de YouTube del condado y con frecuencia se transmiten en vivo en los sitios web de KSPY y KEYT. También se retransmiten en el Canal 21 de Acceso Público del Condado de SLO a la medianoche, a las ocho de la mañana y a las cinco de la tarde hasta que se lleve a cabo la próxima sesión informativa y se publican en la página de Facebook de Salud Pública inmediatamente después de la sesión informativa. Gracias una vez más por mantenerse informado. Está bien y nos vemos aquí el próximo miércoles 10 de febrero a las 3:15 pm