

- Buenas tardes. Hoy es miércoles, 9 de diciembre de 2020. Mi nombre es Michelle S. horas, y me gustaría darle la bienvenida a la conferencia de prensa semanal sobre el COVID-19 del condado de San Luis Obispo de esta semana. Esta tarde escucharemos al Oficial de Salud del Condado de San Luis Obispo, la Dra. Penny Borenstein, el Oficial Administrativo del Condado y Director de Servicios de Emergencia, el Sr. Wade Horton, también está aquí y disponible para responder sus preguntas. Gracias una vez más a nuestro intérprete de lenguaje de señas estadounidense Robin Babb. Y ahora la Dra. Penny Borenstein, Oficial de Salud del Condado de SLO.

- Hola, buenas tardes. Como de costumbre, estoy va a comenzar con el intercambio de los números que reflejan COVID-19 en nuestro país. No son particularmente buenos, y hablaré más sobre eso. Pero ahora tenemos más de 7,000 casos en nuestro condado, 7,071 hoy. Eso es un aumento del 10% desde el comienzo, justo en el tiempo desde la última vez que llegué ante los medios, hace seis días. Y el 30% de todos nuestros casos han ocurrido ahora en el mes de noviembre. Tuvimos nuestro máximo histórico en un solo día el sábado, que fue de 186 casos. Y en comparación, nuestro último número más alto fue el 7 de noviembre en 128. Así que Puede ver que nuestros números de casos están aumentando, al igual que el número de personas que hemos tenido constantemente un mayor número de casos activos en nuestra comunidad, aquellos a los que llamamos recuperación en casa. Estas son personas que están aisladas porque son COVID positivas, y tenemos casi 1,000 o 930 para ser exactos. Pero todavía el 86% se ha recuperado, y más de 6.000 eso representa.

Hoy, en nuestros hospitales, tenemos 18 personas en el hospital, siete de las cuales están en la Unidad de Cuidados Intensivos. Y eso empata nuestro récord histórico para la utilización de la Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes con COVID. Sé que la gente ha estado preguntando, quiero aclarar que son solo personas con COVID en siete camas. Hay otros 20, 25, no tengo ese número en la punta de mis dedos que están ocupando nuestras camas de la UCI por todo tipo de razones, incluido el COVID. O mejor dicho, los más de siete, creo que la última vez que tuve ese número fue de 31 personas en camas de UCI por todas las causas en nuestro condado. Sé que pueden ver las diapositivas detrás de mí que representan el aumento de casos. Está sucediendo localmente. Está sucediendo a nivel nacional. Y también, estamos viendo a nivel nacional y local, desafortunadamente, un aumento en nuestro número de muertos.

Entonces, solo en los últimos seis días, en el condado de San Luis Obispo hemos tenido siete personas que perdieron la vida debido a COVID. Eso es un aumento de casi el 30%, como mencioné, en las últimas dos semanas de todas nuestras

muertes. Y una cifra que normalmente no informamos públicamente, pero la compartiré hoy para darle una idea de lo que estamos viendo con respecto a las personas que mueren por COVID es que tenemos una categoría que monitoreamos internamente de las personas que han muerto y han tenido COVID, pero esperamos el certificado de defunción final para que esa información esté disponible públicamente. A veces es un cambio de un día, a veces es de varios días. Pero en este momento, tenemos siete de esas personas que han muerto con COVID. Y nuestra presunción se basa en las circunstancias de que todos estos se convertirán en adiciones a las 45 personas en este condado que han muerto a causa de COVID. Entonces sé que estoy tirando muchos números y quiero aprovechar este momento para dar mi más sentido pésame a cada una de las familias que se han visto afectadas por la pérdida de un ser querido por esta enfermedad. Hemos visto en estos números recientes que están en todo el espectro de edades, comenzando con alguien de 40, 50, 60 años, etc. No es que la muerte, incluso a los 90, de un individuo vibrante sea algo que nos tomemos a la ligera, pero quiero que también se entienda esa información. Y como dije, comparta nuestros sinceros pensamientos del condado con estas familias que han tenido este impacto.

Así que tengo muchas ganas de hacerlo, y hablaré sobre la orden de quedarse en casa a la que ahora se aplica el condado. Entiendo que eso está al frente de la mente de muchas personas y hay mucha ansiedad, mucha confusión, mucha frustración absoluta, enojo relacionado con eso, por lo que hablaré sobre lo que está haciendo el condado con respecto a esa situación en que nos encontramos. Pero antes de ir allí, también quería tomarme un poco de tiempo para dirigirme realmente al público con respecto a lo que puede estar haciendo en términos de los cambios que estamos viendo y cómo nuestro condado ya no es una comunidad completamente indemne. en medio de una región o un área o extendido. En el estado de California, nos hemos enorgullecido constantemente de no ver los impactos que otros tienen y ahora estamos comenzando a ver eso. Por eso quiero llegar a nuestro público para que comprenda que todo el mundo, incluido yo mismo, estamos cansados de esta pandemia, nos gustaría mucho acabar con el virus, pero no se acaba con nosotros.

Este es el momento para, si no ha prestado atención durante nueve o 10 meses, este es el momento en nuestro condado en el que las cosas se están poniendo reales. Entonces, como mencioné, nuestros casos están aumentando. Nuestras muertes, hemos visto que una de cada tres ha ocurrido solo en las últimas dos semanas. Además, lo que sin duda me llama la atención desde una perspectiva operativa, así como el riesgo adicional que estamos viendo, es que ahora tenemos

más de 20 brotes en nuestro condado, la mayoría de ellos en centros de enfermería especializada en unidades de atención a largo plazo. Pero además, en toda la gama, tuvimos nuestro primer caso en nuestro centro de salud psiquiátrica. Ahora estamos viendo un repunte nuevamente de números no insignificantes por encima de los 40 en nuestra Colonia de Hombres de California. Estamos viendo un gran aumento de casos en el Hospital Estatal de Atascadero. Tenemos cuatro estaciones de bomberos que han sido afectadas por la enfermedad COVID . Y así, cada uno de estos brotes recibe mucha atención de nuestra unidad médica y de salud y trabajamos con estas entidades para tratar de ganar el control. Pero algunas de las instalaciones de atención a largo plazo están experimentando un impacto increíble, el 100% de sus residentes en algunos casos han dado positivo por COVID. Eso sin duda está llamando nuestra atención.

Los hospitales también se han estado acercando a nosotros más recientemente. Nos están buscando para decisiones políticas sobre la posibilidad de cambios en su asignación de visitas. Nos buscan en busca de ayuda con el nuevo requisito estatal de pruebas universales para el personal de atención médica y también están bastante preocupados por lo que ven llegar a sus puertas, particularmente nuevamente, de los centros de enfermería especializada y les preocupa si podemos predecir el futuro sobre cuántos pacientes más vendrán a corto plazo. Así que ese es el tipo de cosas que me están llamando la atención últimamente.

¿Qué podemos y debemos hacer al respecto? He recibido una avalancha de comunicaciones en todas direcciones. En este momento, la gente está prestando atención y eso es bueno. Mucho de esto es frustración por los pedidos de las empresas y me ocuparé de eso. Y algo de eso es, "¿No hay más que el condado debería estar haciendo?" Pero es interesante para mí que la gente esté buscando en mí o en el condado para resolver este problema. Y tomando nota de una página de San Mateo, oficial de salud, ha sido una de mis personas a las que recurro, nos hemos estado alineando. Y no quiero atribuirme el mérito de sus pensamientos, pero me doy cuenta de que hemos tenido muchos de los mismos pensamientos similares y hemos tenido un diálogo sobre esto, que es no mirar al gobierno de ninguna manera, para controlar la enfermedad mediante cierres o no permitir que las empresas estén abiertas de par en par. Que al final del día, realmente son todos nuestros residentes los que tienen el poder en sus manos para determinar nuestro futuro con este virus. Estamos no va a hacer que desaparezca. Estamos trabajando muy duro en la vacunación, pero se está saliendo con la suya y tenemos que darle la vuelta y tomarlo en serio y rechazarlo. Así que solo le pedí a la gente que pensara, colectivamente, como si estuviéramos al

principio de esta pandemia. Que no importa que ahora estamos en nueve meses, este es el momento en que vemos los impactos más significativos.

Entonces, este es el momento en que la gente debería prestar más atención a los mensajes y no refutar que se trata de una enfermedad grave. Yo sé que estoy no va a llegar a todos. Sé que hay muchas personas que creen que los números son incorrectos, significativamente incorrectos, que esta es una enfermedad leve, "escuché que todo el 99,9% se recupera, es una gripe leve, la mayoría de la gente ni siquiera enfermo en absoluto ". Muchas de esas cosas son ciertas, pero no refutan el hecho de que 20,000 personas en California han muerto a causa de esta enfermedad y estamos llegando a 300,000 estadounidenses que han muerto a causa de esta enfermedad. Y eso es de 10 a 15 veces más alto que una temporada de gripe promedio. Entonces, para aquellos a quienes no voy a llegar y que dicen que estamos inventando esto, no les estoy hablando. Pero creo que el resto de nuestra comunidad realmente está tratando de abrirse camino. Realmente están trabajando duro para tratar de encontrar una manera de mantener su salud mental, su cordura, su programa de ejercicios, la escolarización de sus hijos, sus negocios siendo solventes y hacerlo de manera que aún proteja al público. Y he dicho muchas veces en este podio, realmente creo que podemos hacer eso. Y es bastante simple, use un trozo de tela en su cara cuando esté cerca de alguien, manténgase alejado de la gente, no sienta que tiene que hacerlo en este momento en este momento en nuestro condado reunirse con sus amigos.

Sé que esta es la temporada navideña. Sé que esto es muy difícil de pedir, pero somos resistentes, lo superaremos. Lo hicieron en un período de dos años entre 1918 y 1920. Pasamos una gran depresión. Pasamos una o dos guerras mundiales y pasaremos por esto, y hay luz al final de este túnel y hablaré sobre la vacuna al final. Pero realmente estoy implorando a nuestra comunidad que encuentre ese punto ideal entre el apoyo a nuestras empresas, el apoyo financiero a nuestros amigos y vecinos, y aún así no correr riesgos con este virus que está surgiendo en este momento en todas partes de este país, incluido nuestro propio condado. Así que sal a cenar todas las noches, no cenas para llevar todas las noches si puedes, mantén tu membresía en el gimnasio alta incluso si no te sientes seguro yendo ahora mismo al gimnasio, sigue pagando esa factura. Haga una donación a su museo local, vaya al autocine si puede. Compre todos sus productos navideños en línea en negocios locales. Y si usted es una empresa, sepa que no es suficiente, está incompleta, está empantanada tanto en el nivel federal como en el estado que está buscando formas de apoyarlo. Pero si está buscando algunas ideas para el alivio financiero, esa información está disponible en readyslo.org.

Y estas son las formas en que me gustaría que nuestra comunidad lo pensara, especialmente si trabaja personalmente, en un centro de atención a largo plazo, en un centro penitenciario, su cárcel local, CMC, todos los lugares que he mencionado que son de mayor riesgo. Por favor, no se convierta en un arma letal. Este no es el momento de reunirse con sus amigos. Y créeme, sé lo difícil que es cambiar nuestra forma de vida. Pero le estamos pidiendo que haga eso en el futuro previsible hasta que podamos cambiar esta curva y trabajar para reducir estos números de 100, 200 por día, llenar las camas de la UCI, personas que mueren en nuestro entorno de cuidado colectivo, trabaje con nosotros para reduzca esos números mientras continuamos trabajando con usted para apoyar nuestra economía local.

Entonces, con respecto a eso, puede parecer un poco divergente decir que este es el momento de quedarse en casa y, sin embargo, le pedimos al estado que considere que todavía existen diferencias dramáticas entre nuestra comunidad, nuestro condado y algunos de los otros condados con los que nos hemos agrupado en una región del sur de California. Todavía estamos en una situación mucho mejor. Creo que todavía tenemos la capacidad de controlar nuestro destino y nos gustaría hacerlo. Y hemos pedido que nosotros, como yo mismo, en asociación con Santa Bárbara, Oficial de Salud Pública y Director de Salud Pública en el condado de San Ventura, escribamos una carta al Secretario de Salud del Estado para pedir que esa región de tres condados, que tiene una larga historia de asociación y trabajo conjunto en muchas cosas, es nuestra región de aplicación de la ley de ayuda mutua a la que se nos tiene en cuenta, para no esperar hasta que toda la región del sur de California cumpla con la métrica de tener una ocupación de camas superior al 15% en las Unidades de Cuidados Intensivos colectivos. Estamos ahí ahora mismo.

No hicimos la solicitud, y hubo cierta consideración para separarnos en este momento y evitar la orden de quedarse en casa, francamente, porque estábamos seguros de que eso sería un no rápido. Y por lo que a mis amigos en la comunidad de negocios, en realidad estamos tratando de apoyarla. Estamos tratando de limitar la cantidad de tiempo que tiene que pasar por otro cierre arduo. A pesar de todo el dinero que ha invertido, los esfuerzos que ha hecho para operar de manera segura, estamos tratando de encontrar un camino a seguir con el estado para tener un enfoque razonable para esto en nuestro condado, y eso es lo que hemos hecho. De manera similar, nuestra Junta de Supervisores tomó medidas ayer, al igual que los otros dos condados, para hacer básicamente la misma petición al gobernador de que entendemos que ahora estamos bajo esta orden de quedarse en casa.

Haremos todo lo posible para cambiar esta curva en nuestro condado y creemos que podemos. E incluso si nos quedáramos donde estamos hoy, nuevamente, no estamos en ese mismo lugar dramático en el que el Valle de San Joaquín está mirando solo el 5% de sus camas de UCI disponibles, el resto de la región del sur de California al 10% . Estamos en el 40% en este condado y, a nivel regional, estamos en el 26%, y sentimos que era importante tener una asociación. Una vez más, no tenemos ideas delirantes de que el Condado de San Luis Obispo es que va a ser dado ninguna consideración especial. Así que eso es lo que estamos haciendo para tratar de cooperar y trabajar con el estado sea cual sea el sistema que se haya establecido. No estamos de acuerdo con esta gran región del sur de California como el camino a seguir para nosotros, y hemos reunido un paquete de información y una solicitud para que se nos trate de manera diferente.

Quiero hablar de otras dos cosas. Sé que hoy tengo mucho aliento. Pero uno se refiere al período de cuarentena. Es posible que haya visto que tanto los CDC como el Departamento de Salud Pública de California, hace uno o dos días, dieron a conocer una nueva guía con respecto a la duración de la cuarentena. Así que desde el principio han sido 14 días. Esos 14 días se basaron en lo que entendimos sobre otros tipos de coronavirus, incluidos el SARS y el MERS en el pasado, y ahora tenemos millones de casos disponibles y una mejor comprensión de cuál es la duración real de un período de incubación en la gran mayoría de las personas. . Y en la mayoría de las personas, eso es menos de 10 días. Pero aún puede ser que hasta el 10% de las personas aún puedan infectarse después de ese período de 10 días desde su exposición a individuos infectados . Debido a que es un número relativamente pequeño y porque sabemos que no estamos logrando un cumplimiento universal con un plazo de 14 días, no salga de su casa sino por atención médica.

Estamos avanzando de acuerdo con nuestras recomendaciones nacionales y estatales de que si una persona no puede perseverar con una cuarentena de permanencia en el hogar de 14 días debido a la naturaleza de su trabajo, muchas personas están trabajando en el hogar, todavía recomendamos encarecidamente 14 días, pero si alguien no puede completar ese período, y si está dispuesto a cumplir con el período de cuarentena de 10 días, equilibramos el riesgo de transmisión adicional con el cumplimiento de estas órdenes de cuarentena. Y así, con eso, nuestro condado está comenzando hoy a implementar la opción de un período de cuarentena de 10 días para aquellos que lo necesitan con excepciones. Y esas excepciones son las personas que trabajan en entornos de mayor riesgo. Por lo tanto, no en nuestras instalaciones de atención médica, ni en nuestras instalaciones de atención a largo plazo , ni en las instalaciones de atención

colectiva, recomendamos encarecidamente la cuarentena de 14 días. Otro aspecto de la guía federal fue que puede acortar el período de cuarentena a un mínimo de siete días si obtiene una prueba negativa en ese momento, y no vamos a implementar eso en este momento en este condado. La razón de esto es doble. El riesgo de transmisión adicional aumenta si lo acortamos tanto. Y en segundo lugar, francamente, nuestro sistema de pruebas en este momento no puede manejar la demanda de las personas que intentan salir de la cuarentena antes. Así que eso es lo que estamos haciendo con respecto a esta nueva guía sobre cuarentena.

Y finalmente, dije, y me alegro de ser el portador de un poco de buenas noticias hoy. Hay luz con la vacuna en camino. Y muy felizmente recibí un correo electrónico ayer, que era una factura y una fecha de entrega no de la vacuna en sí, aunque espero que venga después de esto, sino de todos los suministros médicos y el diluyente real, que es el líquido que agrega al producto Pfizer para convertirlo en una vacuna competente. Y así lo esperamos dentro de unos días. Y como ya sabrá, mañana es el día en que la Administración de Alimentos y Medicamentos escuchará la solicitud de autorización de uso de emergencia de Pfizer para su aprobación. Tenemos todas las expectativas de lo que sabemos que sucederá y puede ser tan pronto como en cuestión de días. A partir de entonces, la distribución de la vacuna comenzará a nivel nacional.

En cuanto a nuestra asignación de esa distribución de vacunas, creo que había dicho anteriormente que estamos viendo apenas por debajo de 2.000 dosis, 1.950 para ser exactos. Eso es exactamente lo que espera el departamento de salud local. Además, nuestros hospitales esperan recibir la entrega directa de su propio suministro. No sé cuáles son esos números. Yo no creo que ellos saben todavía lo que esos números son. Pero eso debería estar sucediendo al mismo tiempo. Además, existe una asociación federal que se ha creado entre los centros de atención a largo plazo y las cadenas de farmacias nacionales de nuestro condado. Son CVS y Walgreens los que se asociarán con estos centros de atención a largo plazo para administrar la vacuna a los trabajadores de la salud de alto riesgo en esos entornos, así como a los residentes. Ese proceso parece que será un poco más tarde de lo que podamos recibir nuestra vacuna, pero también tenemos la esperanza de que llegue en muy corto plazo. Y con suerte, incluso este mes, comenzaremos a ver que algunas de estas personas de mayor riesgo se vacunen en el temido año 2020.

Además, como he mencionado antes, estamos trabajando en la comprensión de la mejor manera de tomar lo que es una cantidad inadecuada de la vacuna y asignar dentro de nuestro condado. Así que nos reunimos esta semana en realidad con

nuestro grupo de atención médica para evaluar cómo vamos a implementar las dosis que recibimos para los distintos sectores de la atención médica. La recomendación estatal, junto con los dos entornos que mencioné, hospitales y atención a largo plazo, tiene personal de EMS, por lo que sus socorristas de ambulancia o sus médicos de bomberos y EMT, así como aquellos que brindan y reciben servicios de diálisis. Entonces ese será nuestro primer enfoque. Pero estamos planeando comenzar a dialogar esta semana con una amplia gama de representantes del sector de la salud para determinar aún más cómo implementarlos y las dosis adicionales que vienen para proveedores de atención especializada, dentistas, farmacéuticos, pediatras de práctica privada, obstetras, todo el mundo. gama. Y ese trabajo está sucediendo muy rápido, pero sentimos que estamos en una buena posición.

Además, tenemos un grupo de trabajo que estamos reuniendo y que se llevará a cabo en las próximas semanas para la siguiente fase del esfuerzo de vacunación dirigido a personas con mayor riesgo debido a su edad o afección médica, así como a trabajadores esenciales adicionales. que es un grupo muy grande y, por lo tanto, no vamos a tomar estas decisiones solos, vamos a trabajar con un grupo de trabajo muy grande de personas que nos ayudarán a tomar estas determinaciones. Planeamos incluir un especialista en bioética, tenemos un par de ellos en nuestro condado. Y también planeamos utilizar a este grupo como nuestros mensajeros, como nuestros emisarios. Sabemos que estamos escuchando mucho sobre la renuencia a las vacunas o el rechazo absoluto y vamos a comenzar en las próximas semanas para ayudar realmente a enviar un mensaje de lo que creo que es en el momento en que la recibimos, una vacuna segura y efectiva. Entonces, con eso, me detendré y lo abriré para preguntas.

- [Orador 1] Dr. Borenstein, hubo mucho miedo, antes del Día de Acción de Gracias, ese surgimiento posterior al Día de Acción de Gracias. ¿Qué ves a través del rastreo de contactos? ¿Se atribuyen estos números al Día de Acción de Gracias? ¿Muchos de ellos lo son?

- Solo en términos de tiempo, parece que también le preguntamos a la gente sobre sus reuniones y demás, y sí, lo estamos viendo, pero no es universal. Así que hemos recibido muchas preguntas también sobre: "Díganos en general de dónde provienen estos casos, pero muy específicamente, ¿puede probar que ha habido casos en mi gimnasio? ¿Puede probar que hubo casos? ¿En mi restaurante? ¿Puedes ...?" Y la respuesta a la mayor parte de eso es no, porque no obtenemos ese nivel de detalle en nuestra investigación de caso sobre todos los lugares en los que alguien ha estado en los últimos 14 días. Y, francamente, han estado en muchos lugares. Hemos tenido una pequeña cantidad de brotes en algunos tipos

de negocios, pero en este punto, lo que realmente queremos enfatizar, no se trata de cerrar todos los negocios. Y antes que nada, ya que esta no es nuestra decisión. Este no es el gobierno del condado diciendo: "Estos son los negocios que deben cerrarse". Pero en realidad, el enfoque es decir que las cosas van en una dirección muy mala o simplemente pedirle a la gente que no se una en todos los lugares en los que normalmente lo haríamos. Entonces, esa es una respuesta larga a, no, no tengo información realmente específica, pero sí, creo que estamos viendo los impactos del Día de Acción de Gracias.

- [Orador 1] Y también, mencionó brevemente hace unos momentos acerca de las pruebas en la demanda de capacidad del condado todo eso, ¿dónde está eso ahora?

- Todavía podemos acomodar a la mayoría de las personas en uno o dos días en los sitios de prueba de nuestra comunidad. Ahora tenemos capacidad de prueba adicional a partir de la semana pasada. El tiempo de respuesta, en su mayor parte, todavía se encuentra en ese rango de menos de dos días. Tuvimos un problema cuando comenzamos con las pruebas de Nipomo, los tubos de recolección de laboratorio reales que nos trajo nuestro proveedor no eran los correctos. Entonces, si se hizo la prueba en la última semana en Nipomo, tenga paciencia con nosotros. Definitivamente hubo un problema con esas muestras, y se está tardando mucho más tiempo en probarlas. Pero aparte de eso, las cosas han ido muy bien.

- [Orador 2] Tengo una pregunta, ¿le importaría sentarse y hablar sobre la vacuna y el proceso de selección? Digamos, algunos de los trabajadores de comestibles versus, no sé, algunos otros trabajos como el dueño de una tienda minorista o algo así. ¿Quién toma esa decisión sobre quién recibirá la vacuna el próximo año?

- Bueno, entonces, nuestra esperanza es que continuemos con esta asociación con las entidades estatales y federales que brindan orientación, pero también políticas nacionales y estatales. El esfuerzo principal es llevar la vacuna a tantos lugares como sea posible. Eso es más difícil con la vacuna Pfizer ultracongelada, pero si ... Lo llamamos cápsulas cerradas, así que, por ejemplo, si el hospital recibe 2.000 dosis, y eso es todo su personal sanitario, y ellos se cuidan. Esa es la asociación con la farmacia en el cuidado a largo plazo. Nos gustaría ver que ese mismo tipo de asociación se expanda a muchos entornos, tal vez grandes cadenas de supermercados, tal vez otros tipos de negocios muy grandes donde no tenga que ser todo el mundo que venga a las clínicas de salud pública.

- [Orador 3] Tengo una pregunta. ¿El Departamento de Salud Pública tiene alguna inquietud con el Fiscal de Distrito y el Departamento del Sheriff, al decir

públicamente que criminalizarían a las personas o empresas que no cumplen con las órdenes de COVID?

- Realmente necesitas preguntarles. Voy a seguir haciendo mi trabajo, que es pedirle a todo el público que cumpla, esperar que el público cumpla. Esta es la ley del país, estamos en una etapa peligrosa y no opero esos departamentos, pero mi pedido al público es cumplir con las reglas.

- [Orador 3] Gracias.

- [Orador 4] ¿Qué tan preparados están los hospitales locales para la afluencia de pacientes?

- Depende de lo mal que se ponga. Entonces, en este momento, están bien, están comenzando a sentirse un poco nerviosos, pero estamos en un lugar mucho mejor que la mayoría de las jurisdicciones del estado de California. Tienen capacidad de aumento y también tenemos el sitio de atención alternativo que todavía existe. Así que tenemos oportunidades adicionales que la mayoría de los condados no tienen que apoyar si llegamos a un gran número de personas. En ese centro de atención alternativo, las principales cosas que las personas necesitan para cuidar de esta enfermedad son la oxigenación y el soporte de líquidos intravenosos. Entonces, hemos hecho todo lo posible para manejar esto en este condado.

- [Orador 4] Sé que hace unos días, solo teníamos una persona en la UCI y usted dijo que hoy tenemos siete. ¿Es ese número preocupante?

- Bueno, todo lo que he estado diciendo hoy, espero que entiendan que estoy sintiendo una medida de preocupación que no he expresado anteriormente aquí. No estoy perdiendo la cabeza por esto, todavía creo que estamos en buena forma en relación con la mayoría de los lugares a nuestro alrededor y en la nación. Pero como he dicho, la verdad es que creo que es hora de que la gente a prestar atención.

- [Orador 5] Usted mencionó que las instalaciones de enfermería especializada están experimentando un repunte y algunas tienen tasas de positividad del 100%. ¿Ha cambiado algo la forma en que las instalaciones de cuidados a largo plazo y los lugares que están experimentando esto desde antes? ¿Ha cambiado algo en la forma en que lo están manejando o en cómo se supone que deben continuar?

- Bueno, creo que los propietarios, el personal y la administración comprenden mucho mejor cómo mantener a las personas seguras. Tienen zonas rojas, zonas

amarillas, zonas verdes. Tienen mucho más PPE a mano. Saben cuándo es el momento de enviar a alguien al hospital basándose en lo que están viendo porque tienen más experiencia. Entonces, creo que la mayoría de nuestras instalaciones están haciendo un buen trabajo. Están trabajando mano a mano con nosotros en las recomendaciones adicionales que tiene nuestra rama médica y de salud con respecto a la gestión de un brote una vez que uno se afianza en una instalación y también estamos en el área de salud médica. El coordinador operacional se extiende más allá de nuestras fronteras cuando necesita ayuda adicional para mantener una instalación. Así que hemos tenido un par de ocasiones en las que hemos podido obtener recursos adicionales en forma de personal y suministros.

- [Orador 6] Tenía una pregunta sobre si hay un hombre o una mujer de 50 años que no tiene enfermedades subyacentes. ¿Haces mucho por ese caso? ¿Eso le preocupa en absoluto?

- Ciertamente, cuando escuchamos ese tipo de situaciones, yo mismo y probablemente todos como tú expresamos, llama tu atención un poco más que alguien que tiene una enfermedad subyacente significativa y tiene más de 90 años. Ese es un resultado mucho más probable, su muerte, que el de alguien de 50 años sin enfermedad, pero ha estado sucediendo durante esta pandemia en todas partes y ha sucedido aquí ahora.

- Gracias.

- Gracias una vez más por estar aquí hoy. Aún puede obtener toda la información sobre COVID-19 de nuestro condado en nuestro sitio web readyslo.org o llamando al centro de asistencia telefónica o la línea de información de salud pública. Continuamos ofreciendo pruebas de COVID-19 gratuitas, rápidas y comunitarias en San Luis Obispo, Morro Bay, Grover Beach, Paso Robles y Nipomo, con citas los sábados disponibles en Paso Robles y Nipomo. La información y los enlaces a las citas se encuentran en readyslo.org bajo información y ubicaciones de las pruebas. Además, si ha programado una cita y no puede asistir, cáncélela en línea o por teléfono para asegurarse de que ese espacio esté disponible para alguien más que lo necesite. Si desea someterse a la prueba, es asintomático y no ha estado expuesto a alguien con COVID, considere usar un kit de prueba en el hogar. Esto ayudará a mejorar la disponibilidad para las citas de prueba para aquellos que tienen síntomas o pueden necesitar una prueba con urgencia. Después de un breve descanso, volvemos a transmitir estos informes en vivo en el canal de YouTube de nuestro condado. También puede verlos en vivo en el canal de cable 13 y transmitidos en vivo en los sitios web de KSBY y KEYT. Poco

después de cada sesión informativa, publicaremos los videos en la página de Facebook de SLO County Public Health. También continúan retransmitiéndose en el canal 21 de acceso por cable a las 8:00 am, 5:00 pm y medianoche todos los días hasta que se lleve a cabo la próxima sesión informativa. Gracias una vez más por mantenerse informado. Esté bien, y nos vemos aquí el próximo miércoles a las 3:15.