

- Buenas tardes, hoy es viernes 10 de abril de 2020, y está viendo la sesión informativa diaria para la respuesta de emergencia COVID-19 del condado de San Luis Obispo. Mi nombre es Michelle Shoresman, y soy el contacto de medios designada para el equipo de información pública. Gracias a todos los miembros de los medios de comunicación por estar aquí hoy, y para aquellos en el público que sintonizan en casa. Esta tarde, tenemos tres oradores. Comenzaremos nuevamente con el Director de Servicios de Emergencia y el Oficial Administrativo del Condado Wade Horton. Le seguirá el fiscal de distrito del condado de San Luis Obispo, Dan Dow, que es DANDOW. Concluiremos con la Oficial de Salud del Condado, Dra. Penny Borenstein. Una vez que todas sus declaraciones estén completas, les pediremos a los oradores que respondan preguntas y, si pueden, recuerden repetir la pregunta antes de responder. Gracias nuevamente a Robin Babb, nuestra intérprete de lenguaje de señas americano y ahora al condado de San Luis Obispo, oficial administrativo del condado y director de servicios de emergencia Wade Horton.

Gracias Michelle. Buenas tardes, CAO del Condado de Wade Horton y Director de Servicios de Emergencia. Nuestro objetivo principal cuando todo esto comenzó fue frenar la propagación de COVID-19 para que nuestro sistema de salud no se abrumara. Estoy agradecido por informar que nuestra comunidad está teniendo éxito al refugiarse en casa, cumplir con el distanciamiento físico y las medidas de higiene personal, estamos desacelerando la propagación. Esto nos ha ganado tiempo para perseguir tres objetivos importantes. Número uno, abrimos el sitio de atención alternativa de Cal Poly. Esto crea capacidad adicional en nuestro sistema de salud, agregando hasta 931 camas si es necesario. Número dos, ya hemos aumentado nuestro suministro de ventiladores de 60 a 71 y tenemos otros 25 en orden que estamos rastreando para llegar la próxima semana. Número tres, hacemos un pedido de una máquina de prueba de alto rendimiento, que nos permitirá procesar hasta 500 pruebas al día. Aunque no estamos seguros de la fecha de llegada debido a una demanda nacional muy alta. Con estos tres objetivos, estamos aumentando nuestra capacidad para identificar y tratar esta enfermedad en nuestro condado. Estos son los primeros pasos críticos, que nos permitirán levantar de manera eficiente y segura las medidas de protección basadas en una buena orientación médica. Quiero que nuestra comunidad sepa que estamos trabajando en este plan de transición para que volvamos a la normalidad. Hemos reunido un equipo compuesto por expertos para nuestras comunidades médicas, comerciales y académicas que están trabajando con el condado en una hoja de ruta sobre cómo haremos esta transición de manera segura y responsable. Nuestro objetivo es hacer que volvamos a la normalidad lo antes posible, pero el método, la forma y el momento son críticos para que podamos reducir la propagación, igualarla con el tiempo y mantener segura a nuestra comunidad. Quiero agradecer a todos los que miraron, por todos sus esfuerzos hasta ahora, estamos superando esto. Con eso, lo entregaré al fiscal de distrito del condado de Dan Dow San Luis Obispo.

- Buenas tardes. En primer lugar, solo quiero abrir diciendo lo agradecido que estoy a todos los miembros del condado de San Luis Obispo, a todos nuestros residentes y ciudadanos que viven aquí. Han sido increíbles desde que comenzó esta crisis de emergencia en términos de cómo unirse como una comunidad para ayudarse mutuamente. Y en particular, tengo muchas cosas buenas que decir sobre nuestro CAO, que lidera este equipo como nuestro Director de Servicios de Emergencia, el Sr. Horton y el equipo que está reunido, ha hecho un trabajo excepcional hasta ahora, y creo que deberíamos hacerlo. todos estén agradecidos por el arduo trabajo que están haciendo y todo el equipo. El condado de San Luis Obispo es un lugar especial, todos estamos aquí porque lo amamos, amamos el medio ambiente, amamos la comunidad que tenemos y hay tanta gente buena aquí. Somos especiales por los

miembros de nuestra comunidad, las organizaciones que tenemos, somos el tipo de comunidad que se une cada vez que hay una crisis que tenemos que abordar. Desafortunadamente, incluso en tiempos de crisis, hay quienes quieren aprovecharse y victimizar a otras personas, las personas que solo están tratando de ayudar durante esta crisis pueden ser atacadas por estafadores y personas que quieren defraudar a otras personas con delitos como el precio desgarros y ese tipo de cosas. Durante la pandemia de COVID-19, los estafadores ya han estado tratando de aprovecharse de nuestra comunidad a través de desinformación en tácticas de miedo. La semana pasada, se informó que varios de los miembros de nuestra comunidad fueron blanco de una estafa telefónica relacionada con la compra de tarjetas de regalo. Supuestamente debían usarse para pagar la fianza en el departamento del sheriff. Eso no era cierto, eso era una estafa. También se informó la semana pasada que alguien ha estado llamando a personas de la tercera edad en nuestra comunidad y diciéndoles que deben comprar una tarjeta de regalo para recibir alimentos y otros suministros de nuestro condado durante esta crisis. Eso tampoco es cierto. Nunca se le pedirá que pague por nuestro servicio de entrega de alimentos aquí en este condado. El personal del condado, ya sea en la oficina de DA, la Oficina del Sheriff o cualquier otro departamento, nunca le pediremos que pague por ningún tipo de servicio que estamos brindando. Ciertamente no en forma de tarjetas de regalo. Los estafadores pueden intentar comunicarse por teléfono o por correo electrónico, o a través de las redes sociales, enviando mensajes de texto. Puede protegerse al no divulgar ninguna información personal cuando se le pida que lo haga, ya sea la información de su cuenta bancaria, su fecha de nacimiento, número de seguro social, todo eso es privado y no debe compartirse con nadie a quien usted no sé quiénes son. Tenga en cuenta los sitios web falsos, correos electrónicos, mensajes de texto u otras publicaciones en las redes sociales, suplantando a una agencia de ayuda para obtener ganancias de manera ilegal. Aunque pueden parecer una agencia legítima, a menudo tienen errores ortográficos en sus publicaciones o pueden tener un logotipo publicado que no parece ser genuino, pero tal vez copiado. Hubo una estafa reciente sobre la Guardia Nacional de que iban a ser desplegados y eso era falso. Si bien la mayoría de los negocios son honestos y tienen buenas intenciones, siempre hay malos actores, desafortunadamente, que quieren aprovechar el miedo en la sociedad y lo están haciendo en este momento. Por lo tanto, informe a sus familiares y amigos sobre las estafas de las que pueda estar al tanto, para que pueda ayudar a prepararlas en caso de que sean objetivo. Estamos todos juntos en esto. Especulación de precios. Sí, es posible que hayas visto nuestro comunicado de prensa sobre aumento de precios. Existe una Sección 396 del Código Penal que prohíbe que una empresa, un minorista o incluso un mayorista, cualquier proveedor de servicios o bienes cobren un precio más del 10% superior al monto que estaban cobrando 30 días antes de que el Gobernador declarara la emergencia. Los bienes y servicios cubiertos por la Sección 396 del Código Penal incluyen alimentos, suministros de emergencia, suministros médicos, materiales de construcción, gasolina, servicios de transporte, carga y almacenamiento, alojamiento en moteles y viviendas de alquiler. Los proveedores de bienes y servicios pueden cobrar más del 10% solo si pueden demostrar que sus costos realmente han aumentado más que eso. Cualquier persona que observe lo que cree que es un aumento de precios o si es un objetivo de aumento de precios o una estafa, comuníquese con la División de Protección al Consumidor de la Oficina del Fiscal de Distrito al 781-5800, ese es el código de área 805-781-5800. O puede enviar un correo electrónico a nuestro departamento de quejas, que es sloconsumercomplaint@co.slo.ca.us, que también se publicará en nuestro sitio web. O bien, puede comunicarse con cualquiera de sus agencias locales de aplicación de la ley. El último tema que quiero tratar contigo es algo que acaba de suceder esta semana. El lunes pasado, el Presidente de la Corte Suprema de California emitió una orden de emergencia que abordaba la fianza para las personas que actualmente están encarceladas en las cárceles del condado en todo nuestro estado. Los tribunales han reducido en gran medida el número de audiencias en el tribunal para minimizar la cantidad de interacción humana en el tribunal en el entorno público para proteger a las personas del público, para proteger al personal del tribunal y a los reclusos de la cárcel del

condado. Esta nueva orden de libertad bajo fianza ha reducido la cantidad de libertad bajo fianza requerida por delitos menores y graves para muchos de esos delitos a \$ 0, lo que esencialmente significa que serán liberados de la cárcel del condado mientras esperan el juicio. Esto reducirá la presión sobre la cárcel local, donde las personas deben vivir juntas, y ayudará a aislar a los que están enfermos para que no infecten a otra persona en la cárcel. Sin embargo, aquellos presos que están cumpliendo una condena ya han sido condenados y están cumpliendo su condena, no serán liberados bajo fianza a menos que tengan una emergencia médica. Si bien estamos de acuerdo en que estas son medidas importantes que la Corte Suprema está tomando para abordar preocupaciones legítimas de salud, mi oficina está trabajando muy duro para garantizar que nadie sea liberado de la custodia inadvertidamente bajo la nueva orden o por cargos que creemos que no deberían ser liberados. Debido a la peligrosidad de los individuos. Estamos trabajando muy duro con la Oficina del Sheriff con los tribunales del condado, el Defensor Público y todos los socios de la justicia penal para garantizar que nadie que sea peligroso sea liberado. Lo haré ahora, eso concluye mi declaración. Ahora se lo entregaré a la Dra. Penny Borenstein.

- Gracias. Buenas tardes, Dra. Penny Borenstein, Oficial de Salud del Condado y tengo la actualización diaria de dónde estamos con esta enfermedad en nuestro condado. Estamos en 107 casos y la buena noticia es que nos estamos acercando a que casi el 80% se ha recuperado, por lo que 83 se han recuperado en este punto y solo tres personas en el hospital y dos de esas personas están en cuidados intensivos. Entonces, como escuchó del Sr. Horton, estamos haciendo exactamente lo que esperábamos hacer, que es lento y disminuye la propagación de esta enfermedad. Dicho esto, hemos tenido cierta preocupación sobre ciertas áreas que quizás no lo son, no estamos viendo las pruebas en curso, o en particular las personas que no tienen seguro de salud y me dejan abordar eso porque sé que el gobierno federal y estatal Ambos han dicho que no hay costos compartidos asociados con el examen o la detección de esta enfermedad. Sin embargo, las personas que no tienen seguro de salud, no tienen un proveedor médico establecido en la mayoría de las circunstancias y, si no tienen un proveedor médico establecido, a menudo los tipos de proveedores que están disponibles para visitas sin cita, incluso la atención de urgencia como privada. Las empresas no necesariamente tienen que tomar todas las esquinas. Y, por lo tanto, nos ha preocupado que nos falten focos de enfermedad. Me has escuchado hablar sobre lo importante que es evaluar, evaluar ampliamente y evaluar a muchas personas. Y así, hemos puesto en pie un par de ventanas emergentes que llamamos clínicas emergentes, donde vamos a comunidades que representan un mayor número de personas sin seguro, personas que no hablan inglés y que quizás no hayan estado captar el mensaje y las personas que no necesariamente tienen acceso a la atención médica. Así que con eso hicimos nuestro primero de estos ayer en San Miguel, y pudimos evaluar a varias personas que tenían síntomas pero que no habían buscado atención médica. Estamos seguros de que solo evaluaremos a las personas que tuvieron síntomas, he dicho muchas veces que, aunque la enfermedad puede ocurrir en personas asintomáticas, en este momento las pruebas disponibles están dirigidas a aquellos que tienen síntomas. Planeamos hacer una más de estas clínicas en el sur del condado la próxima semana y tomaremos en consideración si han servido para identificar posibles focos de enfermedades que no han sido reconocidas, pero queríamos asegurarnos de que las personas más vulnerables en nuestra comunidad tendría acceso a las pruebas y entendería la importancia de las pruebas. Entonces, además de las pruebas, todos los que vinieron recibieron información sobre la enfermedad que posiblemente no hayan recibido previamente. La otra forma de prueba en la que mucha gente se está enfocando es la prueba serológica y he hablado de esto antes, pero quiero abordarlo nuevamente hoy, especialmente a la luz de las noticias nacionales y el Dr. Tony Fauci que salió y dijo, esperamos que esta prueba esté disponible la próxima semana. Eso puede ser cierto en algunas partes de los Estados Unidos o en una parte de los Estados Unidos, pero nuevamente,

no anticipamos tener la prueba serológica disponible en nuestro condado en cualquier momento en el futuro cercano. Permítanme hablar un poco sobre qué es esta prueba y cómo difiere de la prueba de la que hemos estado hablando que identifica la enfermedad actual en las personas. Entonces, la principal prueba de laboratorio que estamos haciendo, que es un hisopo nasal, está buscando el virus real, está buscando el componente del virus que puede amplificarse y, por lo tanto, identificarse. También es importante decir con eso que no se está probando necesariamente un virus vivo, por lo que mucha gente nos pregunta: "Estuve enfermo hace tres semanas, ¿puedo hacerme la prueba?" Y hemos estado diciendo que no, porque podemos encontrar real, pueden tener una prueba positiva pero en realidad no tienen virus vivos. Estamos hablando de dos tipos diferentes de pruebas. Una es esta prueba viral de la muestra nasal, y debe realizarse en personas que tienen síntomas para quienes estamos buscando virus vivos actuales. Y luego, la prueba serológica o la prueba de anticuerpos o la prueba de inmunidad significan que lo mismo es algo que queremos tener disponible para nuestra comunidad en general a medida que avanzamos a través de esta epidemia para que podamos tener una mejor comprensión de todos Las personas que pueden haber sido infectadas en algún momento. Por lo tanto, buscar anticuerpos está demostrando que eso y que es capaz o tiene inmunidad es capaz de generar una respuesta inmune si se exponen nuevamente a este germen. Y entonces, ¿qué es eso? ¿Qué nos diría eso si hiciéramos pruebas de anticuerpos de toda nuestra población? ¿Qué proporción de nuestra población ha tenido esta enfermedad en algún momento y eso nos diría que estamos en riesgo de contraer mucha más enfermedad? ¿Qué proporción de nuestra población ya ha sido expuesta? Y he hablado antes sobre la inmunidad del rebaño, así es que llegamos al punto en que gran parte de nuestra población ha tenido la enfermedad o ha estado expuesta, que ahora podemos sentirnos relativamente cómodos, que ya no se propagará fácilmente. a través de la comunidad. Entonces, esa prueba particular de serología o prueba de inmunidad de anticuerpos es lo que estamos esperando y no tenemos un cronograma sobre eso. Esos son los temas que quería abordar hoy. Y con eso, lo entregaré para preguntas.

- [Periodista] Dr. Borenstein, hubo, hemos hablado en el pasado sobre el tratamiento con plasma y el potencial de que hace solo dos días en Detroit, hubo un individuo que donó plasma a otra persona, ¿cuál es el futuro? ruta aquí en el condado de San Luis Obispo?

- Sí, buena pregunta con respecto a la obtención de plasma de individuos previamente infectados y su uso como tratamiento para individuos recién infectados. Estamos activamente involucrados en esa conversación con nuestros médicos de cuidados intensivos en este condado. Hemos comenzado a comunicarnos con las personas que les informo que están recuperadas para ver si estarían dispuestas a donar su plasma. Estamos trabajando con nuestro banco de donación de sangre y estamos tratando de reunir todas esas piezas para hacer que la oportunidad de tratamiento esté disponible en este condado y esperamos poder hacerlo muy pronto.

- [Periodista] Dr. Borenstein, tenemos curiosidad. Entonces, si los criterios y las pautas para las pruebas de laboratorio público no han cambiado, ¿por qué se hicieron más pruebas en los últimos días? ¿Fue por esas clínicas de las que estabas hablando? O, ¿puedes explicar eso?

- Sí, entonces la pregunta era, si nuestro criterio para quién se hace la prueba a través del laboratorio de salud pública no ha cambiado, ¿por qué nuestros números aumentaron tanto en los últimos días? Y hay un par de razones para eso. Una de ellas es, de hecho, esta clínica emergente que hicimos, decidimos hacer eso en casa para que pudiéramos comprender mejor nuestra comunidad que anteriormente no estaba bien atendida. Y la otra razón fue, francamente, me escuchaste decir un día que estábamos abiertos, estoy haciendo pruebas y volví y aclaré que, no fue a través del laboratorio de salud pública, en realidad tuvimos un par de días de alguna falta de comunicación interna donde las personas que no cumplían con nuestros criterios habían sido programadas para ser evaluadas y simplemente tomé la decisión de que no quería cancelar las citas de aquellos que ya habían sido programados, por lo que tuvimos este breve momento en el que golpear nuestra capacidad máxima.

- [Periodista] ¿Planeas mantenerte, así que no planeas seguir probando esa cantidad de personas como golpear al máximo?

- Correcto, así que la pregunta era si planeamos seguir probando al máximo. Estamos disponibles para probar hasta nuestro máximo. Eso significaría que muchos más de nuestros trabajadores de atención médica y trabajadores esenciales de primeros auxilios estaban enfermos, por lo que realmente no me importa atender un número menor, pero ciertamente hemos llamado a todos los proveedores de atención médica que usted conoce, esto está disponible para todos los trabajadores esenciales, todo el personal en el ámbito de la atención médica, etc. Entonces, de nuevo, con una enfermedad leve, esperaríamos que los números se mantuvieran un poco más altos, pero si no alcanzamos nuestro máximo, está bien, eso es una señal de que no tenemos tanta enfermedad en nuestra comunidad como lo haríamos si estuviéramos alcanzando ese número superior.

- [Periodista] Otra pregunta para usted con respecto a la clínica emergente. ¿Es esto algo que la gente puede básicamente caminar, entrar? ¿O ya estás identificando estos casos potenciales?

- Si.

- que están configurados y listos?

- ¡Lo siento! Entonces, la buena pregunta era: ¿alguien puede entrar en estas clínicas emergentes? Y la respuesta es no. Estamos sirviendo a comunidades muy específicas, estamos haciendo correr la voz solo a través de la escuela en esa comunidad y especialmente estamos rechazando a las personas que tienen seguro que tienen otros medios para hacerse la prueba y les pedimos a las personas que no están de esa comunidad grupal que también usan los recursos disponibles en su comunidad y nuevamente, si tienen seguro, usan esos recursos.

- [Periodista] No es una pregunta. Nos preguntamos, algunos lectores quieren saber, ya sabes, hay un número significativo de pacientes que se han recuperado, en comparación con los nuevos pacientes, como dónde viven los pacientes recuperados. ¿Dónde viven las personas que fueron diagnosticadas recientemente? Sí, me preguntaba si ustedes realmente van a divulgar esa información.

- Um, entonces la pregunta es, ¿podemos proporcionar detalles más detallados sobre el desglose de nuestros casos por geografía en términos de aquellos que son casos nuevos versus pacientes recuperados? Y tenemos un personal muy limitado, y no quiero, ya sabes, si fuera lo suficientemente importante, encontraríamos una manera de hacerlo, pero el mensaje que realmente quiero que el público entienda es que todavía hay alguna medida de transmisión, está en todo el estado, está presente en nuestro condado. Y no quiero que nadie relaje su guardia porque están viendo bien, hay más personas, ya sabes, que se han recuperado en una comunidad y menos que en otra. Creo que, nuevamente, los números son demasiado pequeños para hacer un uso significativo de esa información dado que tenemos recursos limitados de vigilancia y epidemiología. No iremos allí en este momento.

- [Periodista] Muy bien, en relación con eso, también recibí algunas preguntas sobre la otra categoría cuando la desglosas por comunidad.

- Correcto.

- [Periodista] ¿Hay alguna posibilidad de que ustedes lo separen más? ¿O cómo es el umbral para romper eso?

- La pregunta era, ¿cuál es el umbral para separarse de la comunidad por nombre en términos de informes de enfermedades? Y hemos estado usando cinco o más casos y eso es por un par de razones, una vez más, la privacidad médica es la característica dominante de eso y también, porque queremos que la gente entienda que realmente no hay una gran diferencia si usted es en el Condado del Norte o Paso o el Condado del Sur o Arroyo Grande o la comunidad vecina. Estamos experimentando esta pandemia en todo nuestro condado.

- [Periodista] Tengo una pregunta similar pero ligeramente diferente que llegó por correo electrónico. El estado y otros condados están comenzando a informar un desglose de los casos de COVID-19 por demografía racial. ¿Puede esperar que el condado de SLO comience a hacer lo mismo?

- Entonces, una pregunta similar es, ¿el condado de SLO desglosará sus casos por demo, por demografía racial y étnica? Y no anticipamos hacerlo por las mismas razones que he descrito en términos de números bajos, en términos de capacidad limitada, en términos de, ya sabes, solo la demografía de nuestro condado es lo que son, pero, pero yo Me complace ver que el estado está haciendo lo mismo: analizar la demografía y el desglose racial y étnico a nivel estatal. La buena noticia que sale de California

a diferencia de otras comunidades es que aproximadamente el 55% de todos los casos para los cuales hay información sobre raza o etnia, no parece haber una disparidad en el estado de California en este momento. Gracias.

- Gracias a todos nuevamente por venir hoy y por sintonizar en línea y en la televisión. Recuerde que hay varias maneras de mantenerse informado sobre la información y los recursos más recientes para los residentes del Condado de San Luis Obispo relacionados con COVID-19. Continuamos actualizando ReadySLO.org y mantenemos nuestra línea de información de salud pública con mensajes grabados con actualizaciones diarias. Toda nuestra información también está disponible en esos dos lugares en español e inglés. Debido al bajo volumen de llamadas, permitiremos que el personal de nuestro centro de asistencia telefónica se vaya a casa un poco más temprano durante el fin de semana. Ese número nuevamente es 805-543-2444 y estarán disponibles los sábados y domingos entre las 8:00 a.m. y las 4:00 p.m. Hay aproximadamente durante el fin de semana y luego de lunes a viernes, volverán a las 8:00 a.m. am a 5:00 pm Gracias de nuevo por sintonizar hoy. Nuestra próxima sesión informativa programada regularmente será el lunes por la tarde a las 3:15 pm. Recuerde sintonizar la página de Facebook del Departamento de Salud Pública del Condado de San Luis Obispo en el sitio web de nuestro condado y en KSBY y KCOY. Gracias y que tengan un fin de semana seguro y tranquilo.