

- Buenas tardes. Mi nombre es Michelle Shoresman, y hoy es miércoles 13 de enero de 2021. Gracias por ver la conferencia de prensa de COVID 19 del condado de San Luis Obispo de hoy. Esta tarde, escucharemos a la funcionaria de salud del condado, 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, me gustaría presentarles a la Dra. Penny Borenstein.

- Hola, buenas tardes. Entonces, el tema del día es COVID 19 y, lamentablemente, vengo a ustedes una semana más con más noticias desafortunadas sobre lo que está sucediendo en nuestro condado con esta enfermedad. Continuamos viendo aumentos dramáticos en nuestro recuento de casos y lo que está sucediendo con respecto a otras métricas en las que estamos atentos. Por lo tanto, hoy tenemos 14,425 casos confirmados de enfermedad en nuestro condado, el 79% se ha recuperado y más de 2,800 o cerca del 20% de los casos son casos activos aislados en el hogar. Entonces, si piensa en ese número, eso es aproximadamente el 1% de nuestra población en este momento, uno de cada 100 que actualmente está infectado con COVID. Durante la semana pasada, hemos visto 2240 casos nuevos. Son números que nunca imaginamos. 498 casos nuevos ayer. Así que tiene una diapositiva detrás de mí de los casos, como siempre hemos dicho, el promedio de casos de 14 días. Si bien puede parecer que estamos dando la vuelta a la esquina debido a la caída de un día ayer con solo 192 casos, eso aún no marca una tendencia.

Nos gustaría creer que estamos en el comienzo de una recesión. Y mencionaré eso en un momento con respecto a algunas de nuestras otras métricas. Pero como pueden ver el pasado desde finales de diciembre, acabamos de estar en esta trayectoria ascendente muy fuerte. Entonces, con eso, repetiré que nuestro equipo de rastreo de contactos, que seguimos creciendo, no puede seguir el ritmo. Y, por lo tanto, continuamos comunicándonos directamente con nuestras personas de mayor riesgo. El rango de edad varía. Habíamos dicho que era para personas menores de 50 años durante un tiempo. Volvimos a los 40. Entonces, no es una política absoluta. Pero, en general, nuestros adultos jóvenes más sanos no están obteniendo ese contacto en persona, sino que se les pide que se identifiquen en base a una comunicación de texto nuestra y que comiencen ese proceso de aislamiento en casa, para notificar a sus contactos, aquellos con quienes han tenido contacto con o sin mascarilla, pero estando en las proximidades durante más de 15 minutos en un período de 24 horas. Entonces, por favor, comience el proceso de notificar al contexto cercano de su necesidad de poner en cuarentena. Y

nuevamente, todavía estamos disponibles por teléfono. Sin embargo, si alguien en esa situación tiene preguntas sin importar su edad o condición médica.

Seguimos viendo que nuestros números de hospitales son altos. Nuestros números de cuidados intensivos son altos. Hoy tenemos 43 personas hospitalizadas. Tenemos siete personas en cuidados intensivos. Ese es un número ligeramente inferior al que hemos tenido. Pero, de nuevo, siempre nos gusta observar las tendencias a lo largo del tiempo. Entonces, no me quedaría sin correr y celebrar que hayamos bajado unas pocas personas en este momento en nuestras unidades de cuidados intensivos. Sin embargo, nuestra capacidad ha seguido siendo buena, 58%. Y hablaré en un minuto sobre esa métrica en particular .

Pero la métrica más importante en la que siempre estamos atentos y que realmente me sigue desinflando es la cantidad de muertes que estamos viendo. Solo en la semana desde la última vez que estuve en este podio, 24 personas de nuestra comunidad murieron de COVID. Ahora tenemos otras 29 personas que esperan ese certificado de defunción definitivo. Este es el 20% de todas las muertes desde el comienzo de esta pandemia que han ocurrido solo en los últimos siete días. Hemos pasado el número 100 y hoy estamos en 119. Pero, como mencioné, lamentablemente hay otros de los que estamos esperando información final de sus médicos tratantes, pero el número de muertos es alto. Es desafortunado. No es necesario que suceda. Y con eso, sigo pidiendo a nuestra comunidad, aunque estamos entusiasmados con la vacuna y su potencial, que estamos en medio del peor aumento de esta enfermedad y que está matando a más personas en nuestra comunidad que que hemos visto anteriormente.

Entonces, como dije, volvería a la capacidad de camas de esta UCI y las métricas que dije del 58%. Creo que ayer sacamos información pública que fue incluso mejor o en los últimos días, más del 60%. Y cómo llegamos a este número, que para aquellos de ustedes que pueden ver las publicaciones estatales de estadísticas de condado por condado pueden encontrar números diferentes. Pero nos reunimos la semana pasada con representantes oficiales de nuestros hospitales locales, los oficiales ejecutivos, directores de enfermería de los hospitales y nuestros intensivistas. Y debido a que recibimos muchas preguntas sobre lo que realmente está sucediendo en nuestros hospitales, vemos que estamos muy abiertos. Tenemos esta gran capacidad y, sin embargo, tuvimos una declaración pública de aquellos que trabajan en las unidades de cuidados intensivos de que estaban sintiendo la tensión, varios miembros de la comunidad se comunicaron con nosotros y dijeron que el nivel de atención que estamos viendo en los hospitales es preocupante. Y así, con eso, tuvimos un diálogo y determinamos que lo que el estado está usando y lo que los hospitales han estado

informando todos los días, como se requiere en el sistema estatal, fue la cantidad de camas de UCI autorizadas. Y ese ha sido el caso desde el principio.

Pero cuando realmente investigamos con esta gente de los hospitales, todos llegamos a comprender que esta cantidad de personal disponible o camas con personal que se pueden levantar en un momento es realmente la métrica que importa. Porque si no tenemos el personal para brindar la atención, si tenemos 53 camas, eso no es una representación real del impacto en el sistema. Así que ahora localmente podemos ser diferentes de lo que verá en el sitio web del estado es el uso de 38 camas de cuidados intensivos con licencia y personal. Entonces, con eso, es una noticia aún mejor si se quiere que nuestra capacidad de la UCI siga siendo alta, dado que hemos bajado el denominador. Por lo tanto, hay menos camas, pero aún vemos que más de la mitad de esas camas están disponibles. También hemos incluido información en nuestro sitio web para reflejar esto. Y como siempre, queremos ser abiertos y transparentes con la información. Entonces, lo que verá en nuestro sitio web ahora no solo es el número de personas en camas de UCI con COVID, sino el número de todas las camas de UCI que están ocupadas. Además, hablando de datos y sitio web, estamos tratando desesperadamente de obtener más información disponible en el área de datos de vacunas y esperamos que esté disponible dentro de los próximos días. Por lo tanto, tenga paciencia con nosotros mientras seguimos tratando de brindarle a nuestra comunidad respuestas a las preguntas que recibimos sobre lo que está sucediendo con nuestras estadísticas, ya sea la situación del hospital o las vacunas.

Entonces, déjame hablar a continuación sobre lo que está sucediendo en el mundo de las vacunas. Entonces, parte del problema es que la gente nos sigue preguntando y, comprensiblemente, ¿cuándo será mi turno de vacunación? Y una de las formas en las que tenemos el desafío de responder a esa pregunta es que solo tenemos una ventana de cinco a seis días de cuál será nuestra próxima asignación de vacuna. Entonces, la forma en que funcionan nuestros sistemas es que recibimos una notificación de la asignación de la próxima semana en teoría, el martes. Por ejemplo, la semana pasada fue a las 10:00 pm. Así que ese es nuestro proceso de planificación para el lunes de la próxima semana para tener los ojos en lo que esperamos usar en los próximos días y lo que tendremos disponible en la próxima semana. Y ese es realmente el final de lo que sabemos, es realmente un pronóstico de una semana. Al principio, teníamos información diferente en la que teníamos expectativas de la misma cantidad de vacuna para la próxima semana tras semana. Esa ya no es la situación.

Por lo tanto, solo podemos planificar hasta este horizonte de una semana. Lo que puedo decirles es que hasta la fecha, hemos recibido un total de en este condado

en los departamentos de salud pública, 17,600 dosis. De ellos, 10 275 se designan como primeras dosis. Y los poco más de 7.000 restantes son para segundas dosis. En este momento, la forma en que se manejan los procesos tanto a nivel federal como estatal es que las dosis son idénticas. El producto es idéntico, pero tenemos que contabilizarlos como primeras dosis frente a segundas dosis. Eso agrega complejidad a nuestro sistema de citas de vacunación. La admisión o administración real de vacunas en nuestras clínicas es mantener estas dosis separadas. Además, por supuesto, tenemos dos productos diferentes. Entonces, eso agrega desafío logístico. Pero a pesar de eso, nos sentimos bastante orgullosos de que, en comparación con muchos de nuestros vecinos, siempre miramos a nuestro alrededor para ver cómo estamos . Nunca lo suficientemente bueno, pero nos sentimos razonablemente bien por el hecho de que hemos administrado hasta ayer el 57% de todas las dosis que hemos administrado. Y antes de fin de conseguir hoy en día no hay nuevas dosis en, vamos probablemente será por encima del umbral del 60%.

Entonces, sé que la gente preguntará: "Bueno, ¿por qué estás sentado con el 40% de tus dosis?" Una vez más, esto es que solo podemos planificar una semana. Nosotros no sabemos lo que vamos a conseguir. Queremos tener vacuna para los próximos días mientras abrimos el calendario de citas. Y así, lo estamos haciendo lo mejor que podemos. Y estamos empezando a considerar la posibilidad de aumentar la capacidad de la clínica. Entonces, hablaré de eso en un momento. Además de lo que hemos administrado a través de salud pública, hemos administrado dosis a otros proveedores y han recibido entrega directa de dosis de tal manera que estimamos que también se han administrado más de 5,000 dosis en lugares como hospitales en instalaciones de atención a largo plazo a través de la asociación de farmacia en nuestra prisión estatal en nuestro hospital estatal. Y así, combinado con una distribución de aproximadamente 50, 50 entre la salud pública y nuestros otros proveedores, todavía estamos en todo el condado en alrededor del 60% de todas las dosis que se han administrado.

En este punto, estamos administrando nuestras dosis a la fase uno A, que son los trabajadores de la salud que brindan atención directa en persona, así como a los residentes de los centros de atención a largo plazo. Nuestro suministro, desafortunadamente, esta semana y la próxima no nos ha puesto en posición de avanzar tremendamente al siguiente nivel. Pero sentimos que estamos haciendo un buen trabajo para llegar a la mayoría de estas personas de la fase uno A. Por eso, estamos preparados para avanzar pronto a la fase 1B. Con eso, como saben, hemos creado un grupo de trabajo de 30 a 35 personas, miembros invitados a un grupo para ayudarnos a asesorarnos sobre cómo avanzar a través de estos niveles

y fases. Y tuvimos nuestra segunda reunión hoy y obtuvimos un poco de comentarios importantes sobre la fase uno B, que está justo frente a nosotros. Entonces, tomamos la decisión como grupo de trabajo local de que nuestra próxima apertura para la vacunación será para mayores de 75 años.

Soy plenamente consciente de que en las últimas 24 horas el mensaje al respecto, tanto a nivel federal como estatal, ha cambiado de tal manera que ambas entidades han dicho públicamente que deberían ser mayores de 65 años. Y aquí está la situación local. Entonces, las personas de 65 años o más es la recomendación de primer nivel de la fase uno B tanto del departamento de salud y servicios humanos a nivel federal como del departamento de salud pública de California, que acaba de emitir una conferencia de prensa al respecto. Sin embargo, en nuestro condado, tenemos aproximadamente 26,000 personas de más de 75 años. Y solo entre las edades de 65 y 74, tenemos 38,000 personas. Y estamos viendo tal vez 4.000 vacunas de la primera dosis que quedan en nuestras manos el lunes. Entonces, con eso, nuestro grupo de trabajo de acuerdo con nuestra toma de decisiones de salud pública ha decidido avanzar solo con 75 años o más. Si observa las tasas de mortalidad, a medida que sube de 65 a 75 a 85, empeora considerablemente. Por eso hemos tomado la decisión a nivel local de seguir con esos 75 más.

Estamos planeando abrir una clínica adicional el lunes en el condado del Norte. Habrá más información sobre eso en un plazo muy cercano. Pero como habrás escuchado, habíamos estado planeando una expansión aún mayor y vamos a mover una clínica a la vez en este momento debido a las limitaciones de nuestras vacunas. Así que en lugar de propagación mismos delgada a través del condado en este momento, vamos a abrir una clínica más el lunes y continuará presionando. Soy un defensor de que este condado reciba más vacunas para que no siga siendo nuestra limitación a medida que avanzamos hacia la próxima semana y la semana siguiente. Sabemos que recibimos muchas, muchas preguntas por teléfono, por mensaje de texto o por correo electrónico. Por eso, quiero indicarle al público que esté atento a cómo puede obtener información sobre dónde estamos con quién es elegible para la vacuna, cómo puede hacer que se escuche su voz y cuándo le toca a usted tener acceso a la cita. programar aplicaciones.

Entonces, con eso, el lugar principal que la gente debe buscar primero para obtener información es recoverslo.org/vaccines. Vamos a añadir la información que hay en curso, pero que es el lugar para encontrar una forma de expresar sus consideraciones o preocupaciones o preguntas. Y también, estar atentos a dónde estamos. Sabemos que, especialmente a medida que nos incorporamos a los

grupos de mayores, hacer esa cita en línea puede ser un desafío para algunos. Por lo tanto, estamos ampliando nuestro centro de asistencia telefónica a partir de este fin de semana para estar preparados para llamadas telefónicas adicionales que podamos recibir para ayudar con el proceso de registro. Preferimos que las personas programen sus citas en línea, pero estaremos disponibles por teléfono. Solo quiero volver a decir que en este momento, todavía estamos en la fase uno A. Pero creo que la gente debería estar sintonizada porque creemos que pronto podremos comenzar a pasar a la fase uno B. Entonces, estad atentos.

También le pedimos a nuestra comunidad que use el sistema de honor. Ha sido relativamente fácil con algunos contratiempos, pero relativamente fácil de validar que alguien es, de hecho, un trabajador de la salud. Estamos sin duda que están mintiendo en una cama en un centro de enfermería especializada, pero a medida que avanzamos en algunos de estos sectores adicionales gran parte de ella a confiar en el sistema de honor. Es posible que podamos validar la edad, la residencia. Pero a medida que avanzamos, es posible que solo le digamos si tiene una afección médica subyacente, solo si no tiene una manera de permanecer en casa de manera segura durante este período de tiempo. Por favor, difiera un poco a otras personas que tienen necesidades más grandes, que pueden vivir en familias multigeneracionales, donde podría haber personas que traen a casa un mayor riesgo. Todas esas cosas realmente dependerán de que los miembros de nuestra comunidad tomen sus propias decisiones y de que les pidamos que tengan en cuenta esas consideraciones cuando hagan una cita. Una cosa más sobre eso es que realmente no nos gusta rechazar a la gente, pero en algunos casos lo necesitamos y lo hemos hecho, y esas nunca son interacciones divertidas. Pero realmente es importante para nosotros que mantengamos nuestra transparencia, nuestra equidad y nuestro enfoque justo al respecto. Me escuchó decir antes que nuestro objetivo es normalizar este proceso de vacunación.

Así que me complace informar que ahora tenemos varias farmacias en nuestro condado que han superado el proceso de inscripción. Y esperamos que en los próximos días a una semana comencemos a asignar algunas de las vacunas de nuestros condados a esos lugares. Nuevamente, el número de dosis es muy limitado. Así que esperamos no ver filas fuera de una farmacia comunitaria. Desarrollarán los sistemas que necesiten, con suerte hasta cierto punto basados en citas o cualquier sistema que elijan utilizar para gestionar la señal de demanda que llegará a estas farmacias. Pero cada vez más queremos avanzar en la aplicación de la vacuna en la ubicación distribuida geográficamente y en lugares que son familiares para las personas, como la farmacia de su

comunidad, como su proveedor de atención médica. Y, por lo tanto, estamos entusiasmados con el hecho de que podemos comenzar la siguiente fase de esto nuevamente, en los próximos días a una semana. Solo una vez más, le daré a la gente este sitio web que creo que es el mejor lugar para obtener información. Es recoverslo.org/vaccines. Y con eso, lo abriré para preguntas.

- [Hombre] Dr. Borenstein recientemente, en los últimos días, varios condados han indicado que van a abrir grandes sitios de vacunación en el futuro, el estadio Dodger, Disneyland. El condado de Ventura mencionó el recinto ferial. ¿El condado de San Luis Obispo está buscando un sitio de vacunación masiva similar? Obviamente no sería pronto, pero en el futuro.

- Sí, y obviamente estamos no vamos a tener la misma capacidad que un Disneylandia o un estadio de los Dodgers en este municipio, pero sí, estamos. Tenemos planes en la mano para albergar más clínicas más grandes . En este momento hemos estado haciendo cinco, 600 al día. Queremos llegar a un mínimo de 3000 por día a corto plazo.

- [Hombre] Vimos clínicas similares de vacunas contra la gripe a fines del año pasado. Arroyo Grande, y creo que Atascadero. ¿Es eso lo que estás mirando? ¿Hay algún sitio que esté siendo examinado?

- Entonces, en este momento, no estamos preparados para anunciar las ubicaciones de nuestras clínicas. Pero estamos dando los toques finales a los planes. Estamos trabajando con un equipo de gestión de incidentes que es una colaboración de las agencias de bomberos que forman parte del equipo de gestión de incidentes o IMT. Y estamos trabajando mano a mano con ellos para defender estas clínicas ampliadas.

- [Hombre] Además, ¿alguna indicación de que el sitio de Cal Poly Alternate Care podría ser necesario para el condado de Santa Bárbara en un futuro próximo ? Hemos escuchado que podría haberlo .

- No hemos tenido ninguna comunicación directa de ellos. Monitoreamos el número de pacientes hospitalizados de forma regular, especialmente en Marion. Sabemos que están muy afectados, pero tenemos un memorando de acuerdo con el condado de Santa Bárbara para el uso de nuestra ACS, pero aún no hemos recibido una solicitud.

- [Mujer] Dra. Borenstein, hemos escuchado que algunos residentes de centros de atención a largo plazo no han podido recibir la vacuna a través de socios, socios de

farmacia. ¿Podrán pasar por el departamento de salud pública? ¿Y cómo va ese proceso?

- Sí, debido a la implementación más lenta de lo que nos dijeron y que nos hubiera gustado ver con esta asociación de farmacia en la gama completa de instalaciones de vivienda para personas mayores, abrimos nuestras clínicas al personal de las instalaciones que no tener una fecha segura para cuando CVS o Walgreens vendrían a vacunarse en el lugar. No lo hicimos para nuestros centros de enfermería especializada de mayor riesgo porque teníamos citas. Nos complace informar que todas esas primeras visitas a esas instalaciones se han producido. Y han inmunizado colectivamente a más de 1.000 personas en nuestras seis instalaciones de enfermería especializada. Recibimos actualizaciones a tiempo para algunas de estas otras instalaciones. Y no hemos recibido fechas de instalaciones de cuidado residencial similares para ancianos o instalaciones residenciales para adultos. Nuestros socios estatales nos dicen que debemos esperar que eso suceda en los próximos días y semanas. Por lo tanto, estamos analizando nuestras capacidades de personal y no podemos reemplazar lo que se ha implementado a través de esta asociación de farmacias. Lo reconsideraremos si eso no se concreta en los próximos días y semanas.

- [Mujer] Y en el sitio web de SLO listo, vi que ahora hay documentación de cuántas UCI, así que los residentes que están en la UCI debido a COVID fuera del condado, ¿qué determina a quién nos envían fuera del condado?

- Esa es realmente una mejor pregunta para nuestros hospitales y nuestros hospitalistas. Es en este momento en nuestro condado, no un problema de cama. Pero si hay una persona que tiene necesidades de nivel más alto que las típicas de nuestros hospitales, eso puede ser una causa de transferencia.

- [Mujer] ¿Y el Departamento de Salud Pública del condado está rastreando los efectos a largo plazo que los residentes del condado de SLO que han tenido coronavirus?

- No estamos rastreando eso a nivel local. Tenemos una anécdota en ese sentido, pero realmente vamos a estar atentos a las investigaciones que provienen a nivel nacional sobre cuáles son los impactos en la salud a largo plazo de esta enfermedad.

- [Hombre] Dr. Borenstein, la semana pasada, la CMC experimentó un aumento de varios cientos, y varios casos nuevos aumentaron rápidamente. Cualquier comentario sobre eso o cualquier vacuna que se esté administrando allí y lo que se está haciendo según su conocimiento.

- Sí, entonces CMC definitivamente nos ha estado causando un dolor de corazón porque son la instalación número uno en el sistema penitenciario estatal ahora en términos de la cantidad de casos activos. Estamos en estrecha comunicación con ellos. Recientemente también hemos traído experiencia adicional en la materia a través de expertos en correcciones del departamento de salud pública de California. Realmente sentimos que están haciendo todo lo que pueden, que este ha sido un desafortunado incendio forestal que ha sido difícil de controlar. Puede ser que estén teniendo una peor experiencia porque es estacional. Están mirando todo, desde la ventilación y la vivienda y cómo están usando su oxígeno, etcétera. Pero odio predecir que pueden estar en el comienzo de una recesión. Pero la tasa de aumento en los últimos días no ha sido tan explosiva como lo había sido. Entonces, están haciendo todo lo que pueden. Trabajamos en sociedad. Y espero que cambiemos esa curva pronto.

- [Hombre] Y también tenías muchos números para nosotros y solo quería aclarar. Usted dijo que los condados recibieron 17,600 dosis de vacunas durante las últimas dos semanas administradas el 57%. Entonces, ¿cuántas dosis están disponibles aproximadamente? Y luego, ¿qué espera el condado en la próxima asignación?

- Por tanto, no tenemos en cuenta cuándo llegará nuestra próxima asignación de primeras dosis. Esperamos segundas dosis adicionales la próxima semana. Yo no tengo ese número de la parte superior de la cabeza. De esas 17,000, aproximadamente 10,000, nuestras primeras dosis y de eso hemos regalado alrededor de 1,200. Así es como sé que les estoy llenando la cabeza de números. Pero así es como llegamos a que la proporción de las dosis que hemos podido mantener y que de hecho administramos sea cercana al 60%. Para el comienzo de la próxima semana, anticipamos que quizás solo tengamos 4,000 primeras dosis en la mano. Las otras aproximadamente 7.000 que tendremos de segundas dosis a finales de esta semana. Comenzamos esta semana entregando segundas dosis. Creemos que tendremos otros 7.000 disponibles la semana que viene. Eso es 11,000 dosis, pero un número muy bajo para lo que teníamos planes para comenzar la próxima semana. Estamos listos ... Estamos listos para administrar 3000 dosis diarias a partir del lunes. Pero, obviamente, si solo tenemos 4.000 primeras dosis, eso no nos llevará muy lejos.

- [Mujer] Dra. Borenstein, ¿hay una fecha aproximada anticipada para pasar a la fase uno B? Y si es así, ¿de qué depende eso en este momento ?

- Por eso, revisamos nuestras citas todos los días. Si comenzamos a ver una caída, es cuando nos movimos dentro de los niveles de trabajadores de la

salud. Estamos empezando a ver que eso se aplana. Así que anticipamos se mueve muy pronto a la primera fase B. No tener una fecha determinada todavía, pero que probablemente vamos a tener información sobre que incluso antes del final de esta semana en cuanto a cuándo estaremos listos.

- [Mujer] Gracias. Y solo uno más en el grupo de edad de 75 años y el próximo en la próxima apertura de la vacuna, ¿irá al final de la fase uno A o entrará en la fase uno B?

- A los 75 años o más abriremos la fase uno B de nivel uno. Por lo tanto, cualquier persona que aún reúna los requisitos para la fase uno A como trabajador de la salud aún podrá programar una cita.

- [Mujer] Gracias.

- [Hombre] ¿Y tiene más información o inquietudes sobre los números de las pruebas de Cal Poly, cómo han aumentado con respecto a ayer?

- ¿Te refieres a los positivos? Así que Cal Poly ve algo positivo. Algo de eso es indudable. Así que se están contando algunos de ellos. Estudiantes que en realidad no llegaron al campus porque se presentaron con resultados positivos. Algunos de ellos son individuos que dieron positivo después de su llegada. Estamos comenzando a ver un pequeño repunte, pero el plan de prueba que tienen implementado es tratar de identificar a todos lo más rápido posible con un positivo y llevarlos al aislamiento. Gracias.

- Gracias a todos por estar hoy aquí. Algunas actualizaciones y recordatorios antes de cerrar. Seguimos manteniendo nuestro centro de asistencia telefónica de lunes a viernes de 8:00 am a 5:00 pm junto con nuestra línea de información de salud pública grabada. readyslo.org también sigue siendo su principal fuente de información en línea sobre la respuesta de nuestro condado a la pandemia de COVID-19. Sin embargo, además de readyslo.org, como mencionó el Dr. Bornstein, recientemente hemos creado una serie de nuevas páginas web sobre vacunas y su distribución local en recoverslo.org/vaccines. Allí puede encontrar los grupos de riesgo que actualmente pueden vacunarse, información sobre qué grupos serán los próximos y, finalmente, cómo inscribirse para una cita cuando sea su turno de vacunarse. También puede suscribirse para recibir actualizaciones por correo electrónico en readyslo.org. Continuamos ofreciendo pruebas rápidas y gratuitas de COVID-19 en la comunidad en San Luis Obispo, Morro Bay, Pasa Robles, Grover Beach y Nipomo, con citas los sábados disponibles en Pasa Robles y Nipomo. Y nuevamente, solo un recordatorio debido a las vacaciones, seguirá habiendo algunos cambios de horario, incluidas algunas citas adicionales los sábados. Por lo

tanto, permanezca atento a la página de información y ubicaciones de las pruebas para obtener toda esa información y enlaces para concertar citas. Puede seguir viendo estos informes en vivo en el canal de YouTube del condado y en el canal 13 de cable. También se transmiten en vivo, como siempre, en los sitios web de KSBY y KEYT. Finalmente, se retransmiten en la página de Facebook de Salud pública del condado de SLO, así como en el canal de acceso público 21 a las 8:00 am, 5:00 pm y medianoche todos los días hasta que ocurra la próxima sesión informativa. Gracias una vez más por mantenerse informado. Que estes bien. Y nos vemos aquí de nuevo el próximo miércoles 20 de enero a las 15:15 horas.