

- Buenas tardes. Hoy es miércoles 12 de agosto de 2020. Mi nombre es Michelle Shoresman y me gustaría darle la bienvenida a la conferencia de prensa semanal sobre el COVID-19 del condado de San Luis Obispo. Esta tarde, escucharemos primero a la presidenta y superintendente de Cuesta College, Dra. Jill Sterns. La seguirá la funcionaria de salud del condado, la Dra. Penny Borenstein. El oficial administrativo del condado y director de servicios de emergencia, Wade Horton, también está aquí y disponible para responder sus preguntas. Gracias una vez más a nuestra intérprete de lenguaje de señas estadounidense, Robin Babb, y ahora, a la presidenta y superintendente de Cuesta College, la Dra. Jill Sterns.

- Buenas tardes. Cuesta College tuvo un período de verano exitoso con todos nuestros cursos de conferencias impartidos completamente en línea. Ofrecimos 12 secciones con un componente en el campus. Todos esos fueron cursos que son difíciles de convertir a una modalidad en línea. Esos cursos sirvieron como piloto para nuestros protocolos para el otoño de 2020. Nuestro período de otoño comienza el lunes 17 de agosto y tendremos entre el ocho y el 9% de nuestras 1200 secciones de clase que tendrán algún componente de actividad en el campus. Nuestra inscripción para el otoño parece fuerte a pesar de nuestra modalidad distante. Se espera que nuestra matrícula alcance los 12,000 estudiantes al comienzo del otoño. Los empleados de Cuesta College siguen siendo principalmente remotos, incluidos nuestros profesores y personal. El plan de reapertura segura de Cuesta College para el otoño de 2020 está alineado con los CDC, el condado de San Luis Obispo, la Oficina del Canciller de Colegios Comunitarios de California y la Orientación del Departamento de Salud Pública de California. Nuestros protocolos se han establecido para espacios educativos y no educativos en el campus, incluida la limpieza y desinfección, el manejo de la exposición del campus, minimizando la necesidad de venir al campus. Todos nuestros servicios de programas de apoyo y éxito estudiantil están disponibles en línea. Hemos implementado una verificación diaria de tres pasos, una evaluación de bienestar personal respaldada por quioscos de temperatura sin contacto de autoservicio ubicados en todos los campus. Los servicios de telesalud para estudiantes, incluidos los servicios de salud mental, están disponibles. Requerimos cubrirse la cara, distanciamiento social y lavarse y desinfectarse las manos con frecuencia. Hasta la fecha, nuestros protocolos han sido efectivos para mantener un campus seguro y saludable. Nuestros estudiantes y empleados han cumplido constantemente con las instrucciones de quedarse en casa si están enfermos, si están expuestos y mientras esperan los resultados de las pruebas. Estoy orgulloso de las formas en que nuestros empleados trabajan colectivamente para proteger la salud de nuestra comunidad y garantizar que los estudiantes tengan acceso a

recursos académicos, tecnología y servicios de apoyo, y estoy increíblemente agradecido por el servicio dedicado de nuestros profesionales de conserjes. . La información completa sobre Cuesta College está disponible en cuesta.edu. Si hace clic en el enlace COVID en la parte superior de la página, todos nuestros documentos de planificación están disponibles para su revisión. Gracias. Y ahora, invitaré al Dr. Borenstein al podio.

- Gracias y buenas tardes. Gracias, presidente Stern. Lo siento, casi te degradado. Así que hoy tenemos nuestro conteo semanal y estoy relativamente feliz. Escuchará sobre los problemas de datos como ha estado escuchando en las noticias del estado, pero desde nuestra perspectiva, hoy estamos en 2,300, lo que es un aumento de 22 desde ayer, 24 el día anterior y 85 el día anterior al que fue nuestro máximo histórico, y volveré a eso en un momento con respecto a los datos estatales, pero este es el 84% de nuestros casos totales que han cumplido con los criterios de recuperación y solo 327 casos activos se están recuperando en casa. Nuestro recuento en el hospital, durante los últimos días, ha sido más alto de lo que nos gustaría y más alto de lo que nos sentimos cómodos. Nos coloca en la métrica estatal de hospitalizaciones, superando lo que el estado considera una tasa estable, y hoy estamos en 21 de los cuales cinco están en la unidad de cuidados intensivos, por lo que la buena noticia es que los pacientes críticamente enfermos que se encuentran hospitalizados continúan siendo en ese número más bajo. Lamentablemente, ahora tenemos 17 muertes en nuestro condado, y permítanme abordar la tasa de mortalidad porque hicimos un cambio la semana anterior, y quiero abordar que es de vital importancia para nosotros. Nos tomamos muy en serio nuestra responsabilidad de ser transparentes y abiertos con los datos, y siempre estamos abiertos a revisar y recibir opiniones de nuestra comunidad, de nuestros proveedores, de los entornos de atención colectiva sobre los datos y las formas en que los mostramos. Así que se nos llamó la atención sobre una consideración. Este ha sido un diálogo continuo a nivel nacional con respecto a las muertes y cómo se cuentan y si las personas que mueren con COVID de manera incidental. Tal vez alguien en un accidente automovilístico que el médico tratante supiera que había dado positivo en la prueba de COVID, sería contado como un caso de COVID, y siempre hemos dicho que sabe, y eso es consistente. No, es consistente con el estándar nacional, pero hemos decidido afinar nuestro enfoque a esto un poco más para que las personas para quienes el certificado de defunción indique que COVID fue una causa subyacente de muerte se contarán en nuestro caso. contar como una muerte por COVID, y aquellos para quienes COVID 19 puede haber sido un factor contribuyente o una contribución poco clara a la muerte de la persona, a menos que esté específicamente enumerada como una causa

subyacente de muerte en el certificado de defunción, no los contaremos. Entonces, con eso, regresamos a una de las 16 muertes que informamos anteriormente la semana pasada, la redujimos a 15. Todavía tenemos un par en la categoría pendiente que seguimos revisando, pero las 17 muertes que tenemos contando ahora son aquellos para quienes hay una causa subyacente de muerte en el certificado de defunción, ya que ha sido presentado por el médico tratante y aprobado por mi oficina como el registrador de todas las muertes en este condado que representamos 17 muertes. Así que quería, nuevamente, con respecto a los datos y la transparencia, es de vital importancia que tengamos ese diálogo y apertura con nuestra comunidad sobre cómo llegamos a estos recuentos. También, con eso, estamos continuamente mirando los datos que ponemos a disposición en línea en readyslo.org, y hemos realizado algunos cambios en nuestro panel de control. Hemos agregado el total de hospitalizaciones hasta la fecha por grupo de edad y también las muertes por grupo de edad para que pueda verlo. Todas las muertes en este condado han sido en individuos, ya sea o ambos, de edad avanzada o condiciones subyacentes, por lo que hemos sido afortunados en este condado de no haber visto algunas de las circunstancias que otras localidades tienen con gente más joven, gente más sana sin comorbilidades u otras condiciones médicas muriendo, pero obviamente eso es algo que nos importa, pero nos preocupamos por cada una de las personas que han fallecido, independientemente de sus circunstancias, y por eso seguimos haciendo todo el trabajo que estamos haciendo para tratar de proteger a las poblaciones especialmente vulnerables, así como a todos, de seguir recibiendo montones y montones de casos de COVID en nuestra comunidad. Así que dije que hablaría sobre los problemas de datos que se experimentaron en el estado, y me gustaría hacerlo ahora. Como muchos de ustedes probablemente hayan escuchado, California tiene una base de datos llamada CalREDIE. Es el sistema que existe desde hace 15 años. Ese informe de enfermedades transmisibles se realiza electrónicamente en este sistema, y no es solo COVID. Hemos tenido informes durante los últimos 15 años que van electrónicamente desde los laboratorios o, en algunos casos, a los proveedores, al sistema. Puede ser tuberculosis, meningitis, salmonella, sífilis, etcétera. Hay alrededor de 60 enfermedades notificables diferentes, COVID ahora es una. Tradicionalmente, esta base de datos solo toma resultados positivos, por lo que cuando hacemos una consulta de cuántos casos ha habido de tuberculosis en nuestro condado en un año determinado, vemos todos los positivos. Por lo general, no vemos las muchas, muchas, muchas pruebas negativas para diferentes enfermedades, pero con COVID, queríamos saber cuántas personas se están haciendo la prueba, cuál es nuestra tasa de positividad, por lo que se le ha pedido a este sistema que capture todos los resultados de las

pruebas, positivos y negativos, y con eso, la semana pasada se determinó que el sistema estaba cerca del punto de ruptura. Entonces, por un par de razones, la antigüedad del sistema, la capacidad de capturar los cientos de miles de puntos de datos, así como un problema con un laboratorio grande en particular en una certificación que vence. Todas estas cosas llevaron a una situación en la que no todos los resultados que obtenemos del laboratorio informan al sistema estatal y, más aún, al departamento de salud local. Ese sistema tiene que los problemas en cuestión ahora se han resuelto. El estado entiende que necesitan apoyar este sistema con mayor poder, pero también están buscando mover el sistema a una nueva plataforma en el futuro, algo más moderno, pero mientras tanto, para nuestra jurisdicción local, tuvimos alrededor de una semana donde no sabíamos si nuestro recuento fue subestimado debido a esta acumulación de casos que no llegaban a las jurisdicciones locales. En todo el estado, eso fue alrededor de 300,000 casos. En realidad, no sé cuál fue el número de atrasos porque ingresó al sistema durante los últimos días, comenzando el domingo en realidad a la misma hora en que se publicaban los informes nuevos y en curso, por lo que no puedo, en el local nivel, realmente segregar lo viejo de lo nuevo, pero lo que puedo decir que es positivo es que una vez que nos pusimos al día en las últimas 48 horas con la obtención de todos nuestros resultados en nuestro sistema, creemos que una pequeña cantidad de nuestros aspectos positivos y quizás eso llevó a nuestro máximo histórico de 85 el domingo, fueron nuevos resultados positivos que habían estado atrasados durante varios días, pero la buena noticia en nuestro condado es que pensamos debido a la redundancia que construimos en donde tenemos, durante los últimos meses, solicitó a los médicos, consultorios privados, atención de urgencia, Cal Poly, nuestro propio laboratorio, que además nos enviaran esa información directamente y no solo a través del sistema CalREDIE. Creemos que sufrimos mucho menos retraso, que ya conocíamos muchos de estos resultados positivos, por lo que el retraso, por así decirlo, creemos que ya se ha eliminado, era un número pequeño, y me hace algo optimista de que los últimos dos días hayan visto cifras más bajas. Así que este fue otro caso en el que nos inclinamos hacia adelante en este condado para construir este tipo de redundancia, para tener la comunicación cercana y efectiva que tenemos con nuestra comunidad de proveedores, y este es un ejemplo de algo que está funcionando bien. Algo que también está funcionando razonablemente bien, pero que nos está dando algo de ansiedad, ya que sé que es para nuestra comunidad, es la situación en este momento en nuestra prisión en California Men's Colony. Recuerda que hace unos meses tuvimos un pequeño brote. Pudimos saltar sobre él y mantenerlo a un nivel muy bajo. No estamos en la misma situación ahora. Los números son mucho más altos. Tenemos más de cien reclusos que dieron positivo en la prueba y más de una

docena de empleados dieron positivo. Estos son números que nos dieron una pausa, y no estamos seguros de que estemos al final porque continuamos probando de una manera muy rigurosa, tanto el personal como los presos. En realidad, es la instalación la que está probando a sus reclusos, pero estamos trabajando en una asociación muy cercana con el liderazgo de CMC, tanto a nivel de alcaide, como su director médico, y están haciendo todo lo posible para abordar los problemas. Aislar a los individuos tan pronto como sean positivos. Tienen una unidad particular en las instalaciones para la segregación, también para la cuarentena, y, como dije, estamos probando agresivamente al personal en cada ubicación donde obtenemos un positivo. Así que esperamos tener esto bajo control muy pronto con todos nuestros brotes. Necesitamos un período de dos semanas sin más positivos posteriores, y aún no hemos llegado a ese punto para comenzar a hablar sobre la eliminación, pero la cantidad de casos nuevos que hemos estado viendo en los últimos dos o tres días. han bajado, por lo que somos cautelosamente optimistas al respecto. Y, por último, quiero aprovechar lo que dijo la Sra. Stearns sobre la universidad. La semana pasada, el estado emitió una guía sobre educación superior. Sé que fueron buenas noticias y también algo irrelevante porque nuestros presidentes universitarios habían estado trabajando diligentemente para desarrollar sus planes mucho antes de que el estado saliera con orientación. Creo que la buena noticia es que la guía estatal no entró en conflicto de ninguna manera con los planes que se han hecho en Cuesta College, y también he estado en estrecha comunicación con el presidente Armstrong, quien aún espera la respuesta final a la Cal Poly. plan del canciller del sistema CSU, pero creemos que él y yo, que hemos revisado sus planes, que lo que proponen es consistente con lo que permite el estado. Entonces, en particular para los condados en la lista de monitoreo, hay un rechazo de las aulas en persona, estilo conferencia, y ya habían tomado esa determinación, al igual que Cuesta, de que no ofrecerán eso. Tienen un cierto número de laboratorios que están permitidos, bajo ciertas condiciones de distanciamiento y uso de máscaras y todas las demás protecciones que lo acompañan para permitirlo. El sistema atlético no avanzará. Tienen un plan de vivienda que tiene principalmente estudiantes en el campus en dormitorios individuales para aquellos estudiantes que participarán en aproximadamente el 15% de la asignación de clase, y muchos planes en los que hemos trabajado juntos con respecto a cómo abordaríamos cualquier aspecto positivo adicional. hallazgos, ya sea dentro o fuera del campus, relacionados con su población estudiantil y para integrarlos en el trabajo que hacemos con respecto a la investigación de casos y el rastreo de contactos. Así que hay muchas cosas que han estado sucediendo durante mucho tiempo entre bastidores relacionados con la educación superior, y creo que nuestra comunidad está prestando mucha atención bajo el liderazgo de

nuestros dos presidentes institucionales para asegurarse de que no agreguemos al número de casos. Creemos que muchos estudiantes ya están aquí, ya se han comprometido a reunirse, por lo que continuamos enviando mensajes especialmente a esa población joven. Por favor, continúe atendiendo el llamado para hacerlo mejor con respecto a las reuniones y, con suerte, a medida que avanzamos, no veremos un gran efecto descendente para la parte de nuestras universidades que puede tener lugar en un entorno en persona. y con eso, le daré la vuelta para cualquier duda.

- [Hombre] Volviendo al CMC, ¿sabes cómo empezó ese brote? ¿Cuál fue el seguimiento del contrato de cómo comenzó?

- No me refiero muy específicamente a que los reclusos hayan estado durante mucho tiempo en la instalación, los que se han visto afectados y con el plan de que cualquier recluso nuevo sea puesto en cuarentena en un lugar diferente dentro de la instalación, tengo que creer que algún miembro o miembros del personal que se infectaron probablemente sin saberlo, de manera asintomática, pueden haber sido la vanguardia de ese brote. Dicho esto, yo también, al mismo tiempo, le pedí especialmente al personal que es joven, sano e invencible que tome todas las precauciones. Tampoco quiero poner demasiado peso de la transmisión en el personal necesariamente trabajador que se presenta todos los días en la prisión para hacer un trabajo realmente desafiante, y no puedo decir que necesariamente fue alguien que fue a un bar o tuvo una reunión familiar, así que solo quiero ser claro al respecto.

- [Hombre] Cuando se trata de la cuarentena y el aislamiento, ¿cuáles son las pautas relacionadas con las personas que pueden estar enfermas en comparación con si usted es un trazador contratado que puede estar cerca de alguien que da positivo en la prueba?

- Sí, vale la pena pasar por esto una y otra vez. Yo mismo lo arruino a veces, la diferencia entre aislamiento y cuarentena. Por lo tanto, el aislamiento es para la persona que dio positivo, esté o no enferma. Entonces, esta es una persona que ha conocido un virus en su sistema y puede transmitirlo a otros. Esa persona necesita estar bajo una orden de aislamiento, y nosotros emitimos pedidos, y la mayoría, la gran mayoría de las personas cumplen con el hecho de que tienes que permanecer en tu casa, ni siquiera salir a la tienda, por eso proporcionamos algún soporte envolvente para que no lo transmita a otros durante un mínimo de 10 días. Para las personas con enfermedades más graves, puede durar hasta un período de 20 días,

ese aislamiento. La mayoría de esas personas estarán en el hospital, por lo que no está bajo nuestra orden. Cuarentena es el término para las personas que han tenido un contacto de naturaleza cercana por el cual bien pueden haber estado expuestas al virus y pueden estar incubando. Es posible que se estén preparando para volverse positivos, pero aún no están realmente enfermos con la enfermedad o infectados, y les pedimos a esos individuos que permanezcan fuera de circulación durante el período completo de incubación de 14 días porque ese es el período de tiempo en el que corren el riesgo de infectarse, no saberlo y transmitirse a otras personas.

- [Hombre] ¿Si se hacen la prueba durante esos 14 días y sale negativo?

- Todavía deben estar en cuarentena durante 14 días. Si se vuelven positivos durante ese período, ahora se convierten en un caso y están sujetos al aislamiento.

- Bien, ¿cómo se determina si se considera que alguien se recuperó del COVID-19?

- Sí, estamos usando la definición de los CDC, el Centro para el Control de Enfermedades, que es una persona que en la mayoría de los casos está a 10 días de la aparición de los síntomas. Nuevamente, recuerde que dije que si está gravemente enfermo, gravemente comprometido con el sistema inmunológico, podemos considerar un período de 20 días. Para la gran mayoría, 10 días desde el inicio de los síntomas siempre que, en ese décimo día, ya no sean sintomáticos con fiebre o enfermedad respiratoria. Entonces tiene que ser un mínimo de 10 días, y dentro de eso, las últimas 24 horas, deben haber estado libres de síntomas y fiebre, y no me refiero a una tos persistente, pero donde los síntomas respiratorios han mejorado dramáticamente. Debido a que muchas personas son asintomáticas, no tienen síntomas y dan positivo en la prueba, las consideramos recuperadas cuando faltan 10 días para la prueba positiva.

- [Hombre] Está bien, gracias.

- [Hombre] Dr. Borenstein, solo para aclarar el ajuste fino de la causa de muerte de la muerte, ¿qué tan cerca se alinea eso con lo que está sucediendo a nivel estatal y nacional?

- Sí, tan diferentes estados y a nivel nacional, no ha sido del todo claro. Sabemos que otros condados en el estado de California también están contando casos en los que COVID ha sido un factor contribuyente, pero no una causa subyacente de la

enfermedad, pero al mirarlo y lo que he leído y visto, incluso a nivel nacional, ser una pequeña variación en lo que es el recuento total. Si cuenta algunas de esas muertes adicionales en las que contribuyó, pero no la causa definitiva de la muerte, todavía es una proporción relativamente pequeña.

- [Hombre] Y una pregunta más para mí con respecto a la educación y esas exenciones de las que ha hablado en las últimas semanas, creo que ayer en la reunión del supervisor, mencionó que creo que ahora hay 11 escuelas en el condado, la mayoría todos ellos privados, pequeños. ¿Qué tipo de actualización puede proporcionar sobre su posición?

- Entonces, entre ayer y hoy, no hemos movido ninguno de ellos a la columna aprobada. Hay 11 escuelas privadas que han solicitado una exención y, en este momento, no hemos recibido ninguna de ninguno de los distritos escolares públicos.

- [Hombre] Porque están pasando por una aprobación estatal.

- ¿Los que han solicitado?

- [Hombre] Sí, ¿es solo una reseña?

- No, están pasando por nuestro proceso local. Una vez que completamos la revisión, les hemos dicho a nuestros distritos escolares y nuestras escuelas que trataríamos de cambiar eso en una semana si pudiéramos. Estamos cumpliendo con ese calendario, pero con algunos de estos, hemos tenido que enviarlos de nuevo para obtener información adicional. Estamos tratando de cumplir con los plazos de apertura, por lo que ninguno ha superado el obstáculo final de aprobación. En ese momento, en el punto de aprobación, hay una notificación al estado en lugar de una aprobación estatal.

- [Hombre] ¿Los estás haciendo públicos o los harás públicos?

- Identificaremos qué escuelas han recibido la aprobación para una exención de asistencia en persona a la escuela primaria.

- Si son aprobados.

- Si.

- [Hombre] Dr. Borenstein, ¿hay alguna actualización sobre el desglose étnico de los casos en el condado? Sé que ha sido una pregunta constante.

- Si, gracias. Esa fue una buena pregunta planteada. Ese es exactamente uno de los elementos que planeamos en los próximos días para que esté disponible en nuestro sitio web actualizado.

- [Hombre] ¿Y ha sido necesario revisar más cómo se informa, por ejemplo, cómo pudo recopilar esa información en este momento?

- Gran parte del problema y la razón por la que nos hemos retenido un poco es que no estábamos obteniendo esa información para una parte sustancial de los casos, y queríamos avanzar realmente para asegurarnos de que nuestra información fuera sólida. Realmente hemos estado enfatizando eso con nuestro equipo ahora para tratar de obtener esa información si es posible. No llegaba a muchos de los laboratorios, por lo que ahora lo estamos obteniendo a través del rastreo de contactos, y sentimos que los datos son más confiables.

- [Hombre] Y la última pregunta para mí con respecto a los sistemas carcelarios, CMC y Ash, ¿están permitidos sus visitantes en esos sistemas, y hay medidas preventivas para otras instalaciones?

- Entonces, cada instalación tiene su propio plan de visitas y las medidas de seguridad y de asignación con los visitantes, y en realidad no puedo hablar de manera detallada sobre eso.

- [Mujer] ¿Alguna pregunta?

- Gracias.

- Gracias nuevamente por venir hoy y sintonizarnos en línea y en TV. Solo algunos comentarios finales de hoy. Aún puede obtener toda nuestra información sobre COVID-19 en el sitio web de nuestro condado, readyslo.org, o llamando al centro de asistencia telefónica o la línea de información de salud pública registrada. Seguimos ofreciendo pruebas de COVID-19 gratuitas con cita previa en San Luis Obispo Veterans Hall y Grover Beaches Ramona Garden Park Center. Además, hasta el 20 de agosto, estaremos probando en el Pabellón del Lago en Atascadero. Puede programar una cita para cualquiera de estos sitios de prueba en

readyslo.org, y si tiene acceso limitado o nulo a Internet y necesita programar una cita para la prueba, también puede llamar al 888-634-1123. Gracias nuevamente por sintonizarnos hoy. Puede encontrar estos informes en vivo en la página de Facebook del condado de San Luis Obispo, así como en la página de inicio de nuestro condado. También se transmiten en vivo en KCOY y KSBY y, además, están disponibles en vivo en el canal de cable 13 y se retransmiten en el canal de acceso público 21 a la medianoche, 8:00 a.m. y 5:00 p.m. hasta que ocurra la próxima sesión informativa. Gracias nuevamente por mantenerse informado. Estén bien y nos vemos a todos el próximo miércoles.