A close-up, high-magnification image of the COVID-19 virus particles. The particles are spherical and feature a distinct 'crown' or 'corona' of red, spike-like proteins protruding from their surface. The background is a light grey.

**Agencia de Salud y Servicios
Humanos de California (CHHS)
Departamento de Salud Pública
de California (CDPH)**

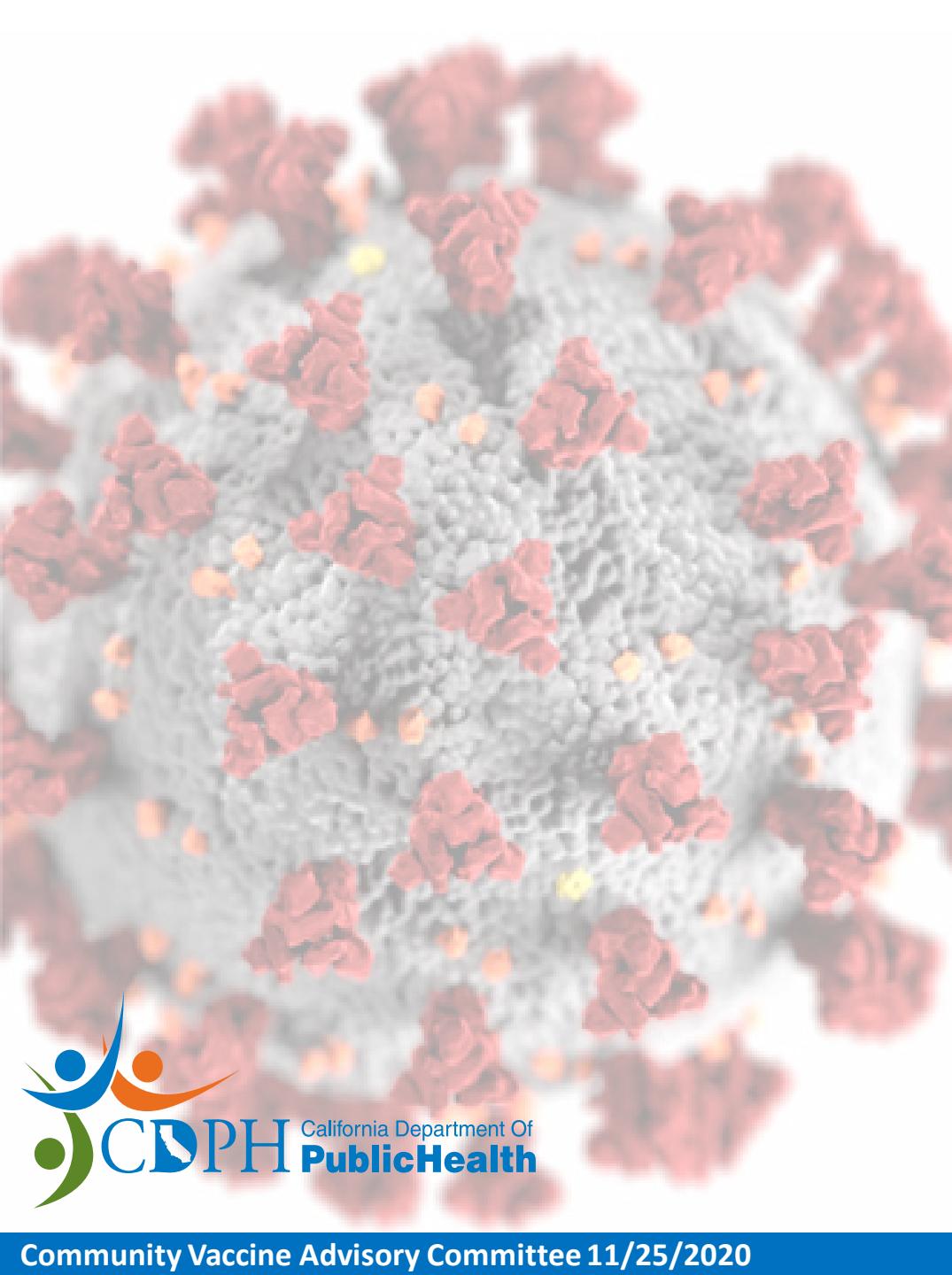
**COMITÉ ASESOR COMUNITARIO DE
VACUNAS**

REUNIÓN #1

25 de noviembre, 2020

10:00 AM – 1:00 PM



A close-up, high-magnification image of the SARS-CoV-2 virus. The virus particles are spherical with a distinct 'crown' of spike proteins on their surface, appearing as small, red, and orange protrusions against a grey, textured background.

BIENVENIDOS AL COMITÉ ASESOR DE VACUNAS DE LA COMUNIDAD

Erica Pan, MD, MPH,

*Funcionaria de Salud Estatal Interina,
Copresidenta*

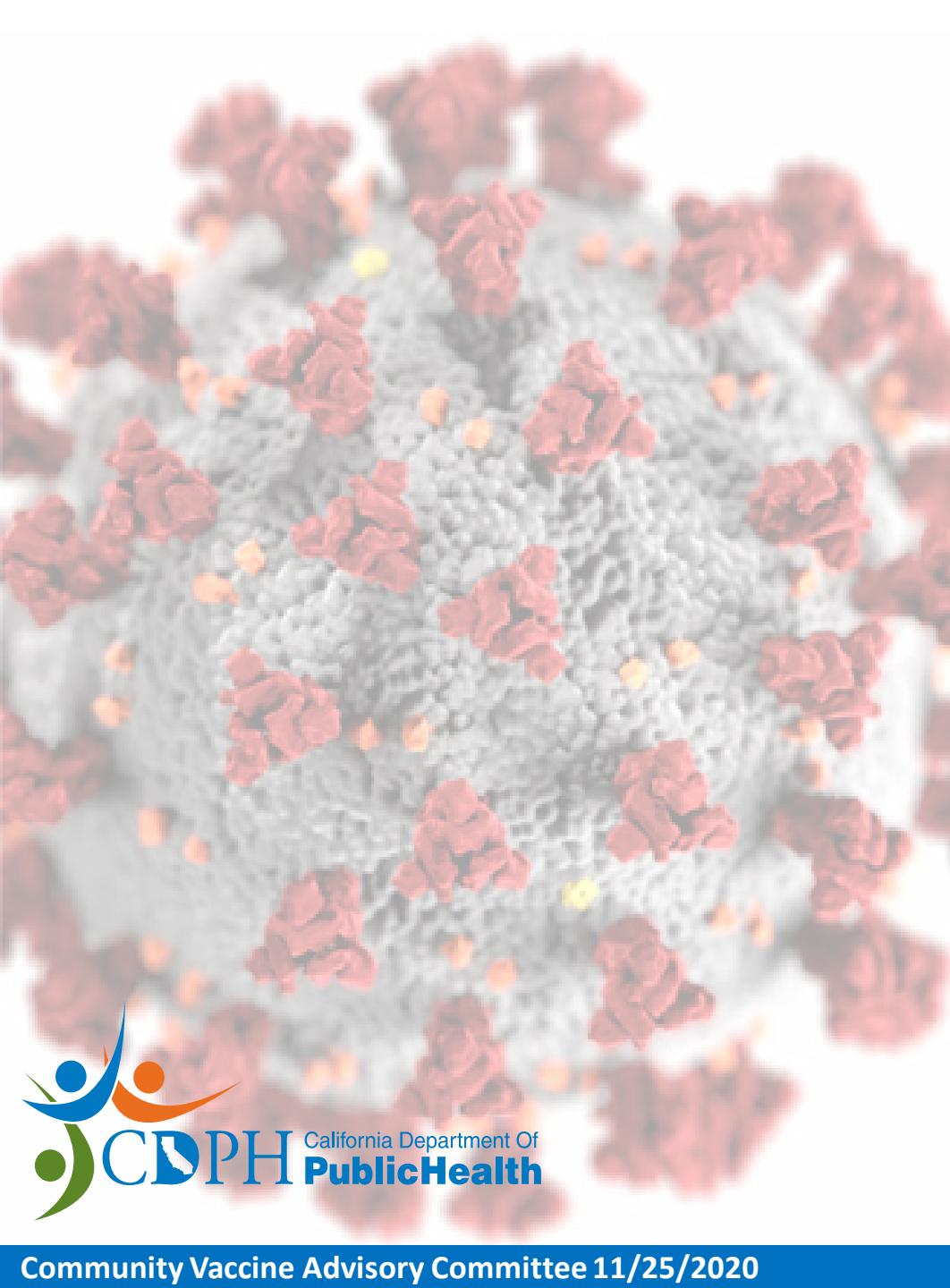
*Nadine Burke Harris, MD, MPH, Directora General
de Salud Pública, Copresidenta*



Proceso de la Reunión

- Todas las reuniones serán virtuales e interactivas; cámaras encendidas; con el micrófono silenciado hasta que esté listo para hablar
- Use el icono de levantar la mano cuando esté listo para hacer comentarios y/o preguntas
- Asistencia consistente de los miembros; sin delegados ni suplentes
- Sitio Web - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/Community-Vaccine-Advisory-Committee.aspx>
- El público en modo de poder escuchar por el teléfono en cada reunión
- Comentarios públicos a través de comentarios escritos; se resumirán y se comunicarán con el comité en reuniones posteriores
- Problemas técnicos con Zoom – ponga preguntas en el chat





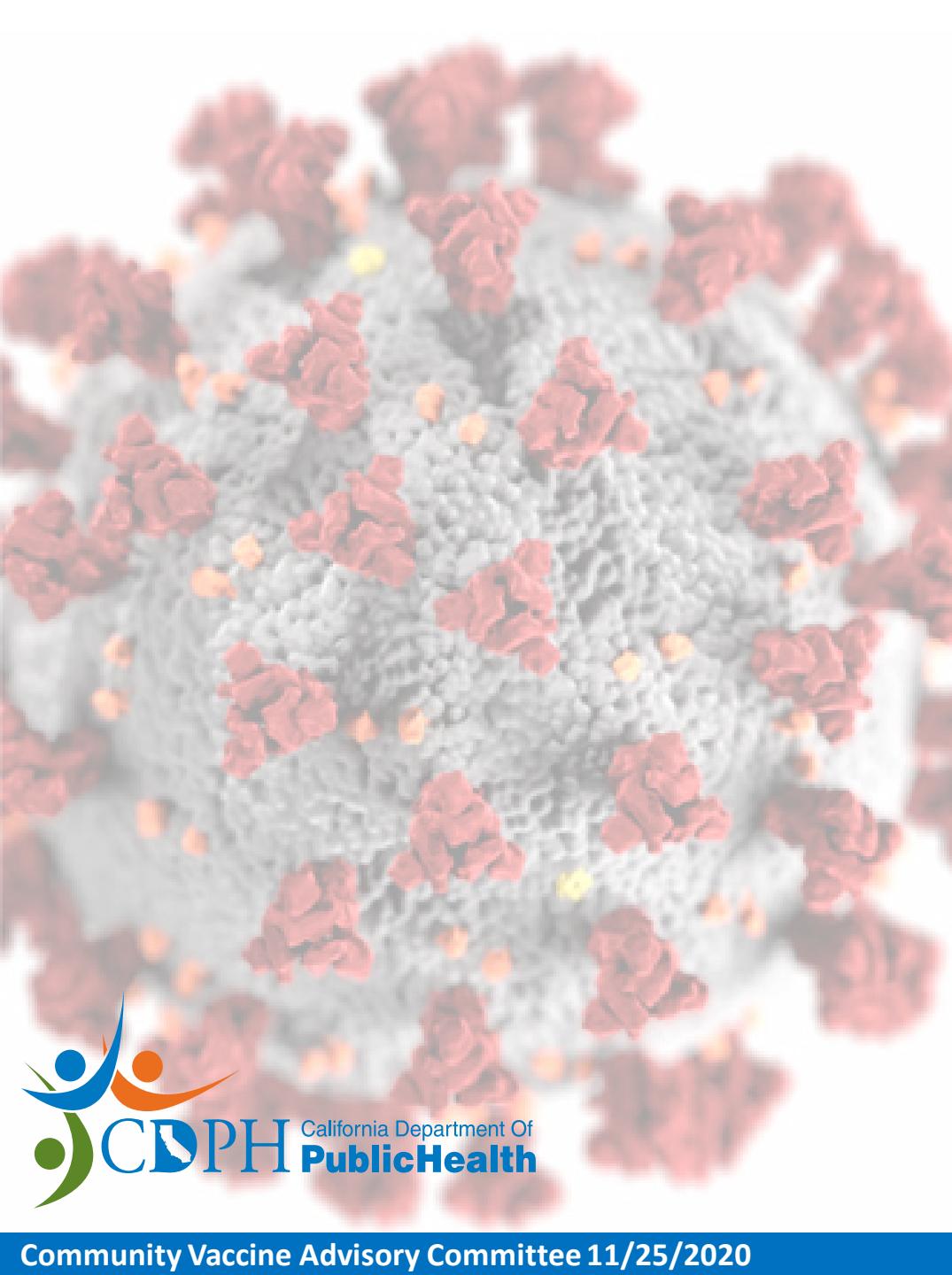
Descripción General del Comité Asesor Comunitario de Vacunas

- Función, Cronología y Expectativas del Comité Asesor Comunitario de Vacunas
- Relación con el Grupo de Trabajo de Revisión Científica de Seguridad/Grupo de Trabajo de Redacción de Directrices
- Desafíos por Delante

Función, Cronología y Expectativas

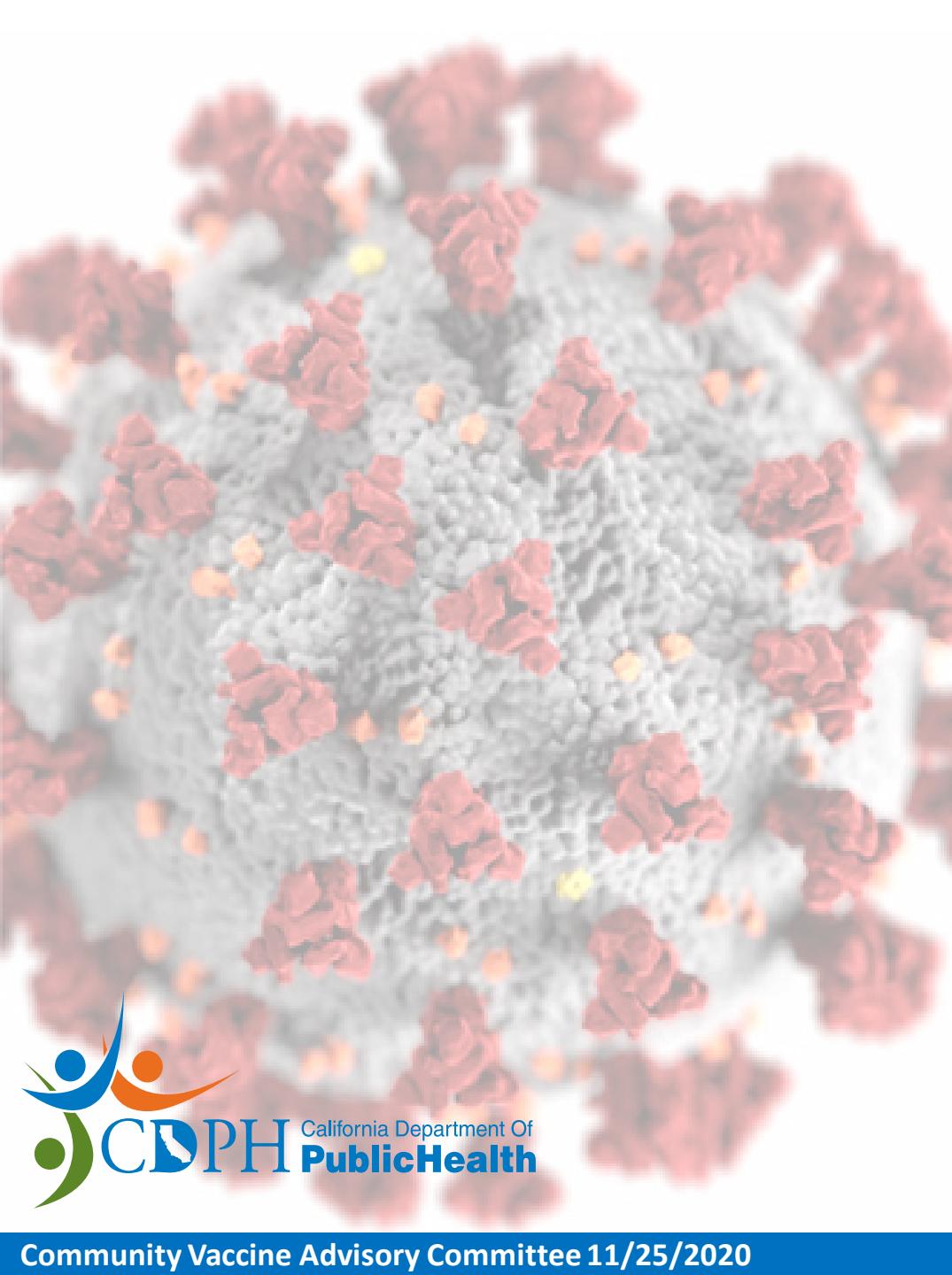
1. Urgencia de la Cronología y Reuniones
2. Función del Comité Asesor Comunitario de Vacunas más allá del período inicial de asignación de vacunas
3. Diversidad en la Membresía
4. Conexión entre los Grupos de Trabajo y el Comité Asesor de Vacunas de la Comunidad
5. Papel Consultivo del Comité Asesor Comunitario de Vacunas
6. Mensajeros Confiables & Oyentes Confiables – Una Calle Recíproca de “Dos Sentidos”
7. Desafíos por Delante
8. Conversación con los miembros





Descripción General de la Planificación de Vacunas

- La Historia del Trabajo de CDPH en la Planificación y Priorización de Vacunas

A close-up, high-magnification image of the SARS-CoV-2 virus, showing its characteristic spike protein structures on the surface of the viral particles.

Descripción General de la Planificación de Vacunas

- El Grupo de Trabajo sobre Vacunas COVID-19 del Gobernador de California

Comité Asesor Comunitario de Vacunas

- Asesora al Grupo de Trabajo de Vacunas sobre la Dirección de los Grupos de Trabajo
- Los Miembros del Comité Serán Recursos Claves y Comunicadores para la Membresía de su Organización
- Más de 70 miembros que representan a diversas organizaciones en todo California
- Para mayor transparencia, todas las reuniones son públicas



Grupo de Trabajo de Revisión Científica de Seguridad

- Grupo de trabajo de once miembros de expertos en vacunas
- Responsabilidad: revisar los datos de los ensayos clínicos de vacunas para poner el “sello de aprobación” de California en la seguridad y eficacia de la vacuna
- El grupo de trabajo se ha reunido dos veces
- El grupo de trabajo está listo para revisar los datos de inmediato



Grupo de Trabajo de Redacción de Directrices

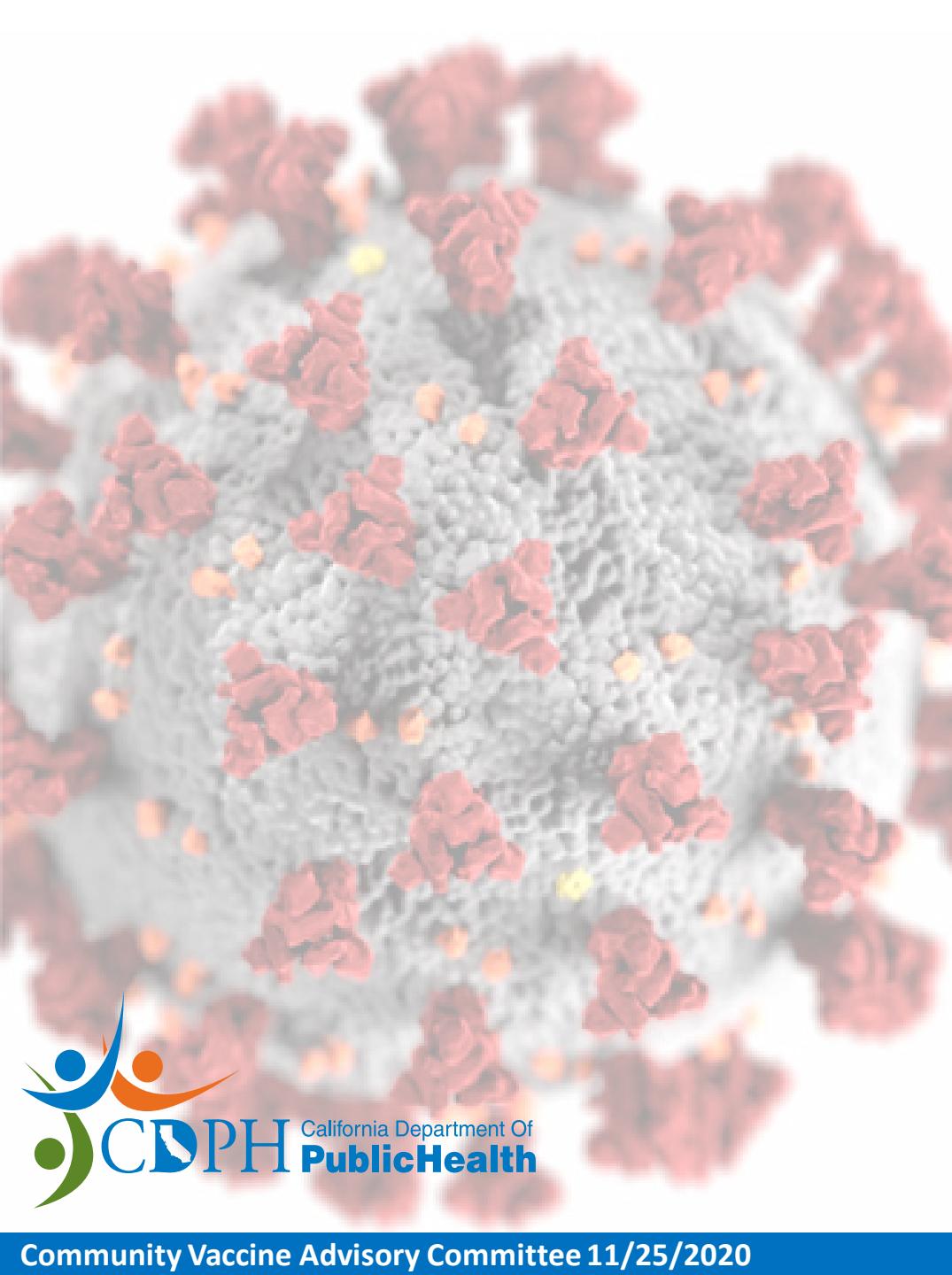
- Su responsabilidad es desarrollar una guía de asignación para los departamentos de salud locales para determinar quién recibirá la vacuna cuando haya un suministro limitado
- El grupo de trabajo de dieciséis miembros se ha reunido tres veces y durante nueve horas
- Actualmente trabajando en la asignación para la Fase 1a
- Próxima reunión: 27 de noviembre 2020



Infraestructura del Grupo de Trabajo de Vacunas

- Comunicaciones
- Logística
- Administración, Presupuestos, Legal



A close-up, high-magnification image of COVID-19 virus particles. The particles are spherical and feature a distinct 'crown' or 'corona' of red, spike-like proteins protruding from their surface. They are set against a dark, textured background.

Descripción General de la Planificación de Vacunas

- Actualización del Grupo de Trabajo de Revisión de Seguridad Científica

Visión

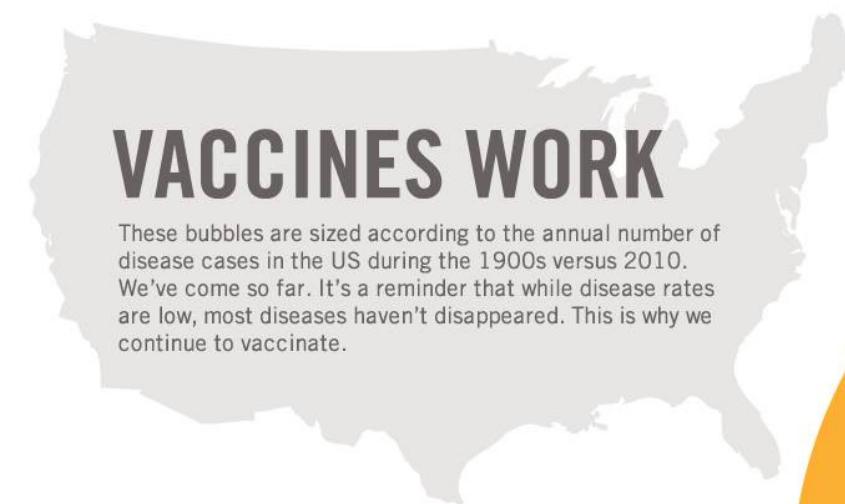
- La mayoría de los ~40M californianos habrán recibido de manera equitativa vacunas COVID-19 seguras y efectivas
- Enfermedad grave de COVID-19 minimizada
 - Transmisión de SARS CoV-2 reducida?
- Pandemia debilitada, quizás controlada
 - Contribuye a la normalización



Infraestructura de Inmunización de California

- ~19 millones de dosis de vacuna contra la influenza administradas en la temporada 2019-2020
 - La mayoría de estas administradas en ~3 meses
- Decenas de millones de otras dosis de vacunas de rutina administradas por año
 - Altas tasas de inmunización para niños, más bajas para adultos
- La mayoría de dosis administradas en entornos clínicos
 - >90% de las dosis administradas en clínicas, hospitales, farmacias, etc.
- Los departamentos de salud locales (LHDs) son una red de seguridad clave
 - Capacidad de aumento durante pandemias, brotes y otras urgencias
 - Doblar las dosis de rutina en la pandemia de 2009-10 H1N1

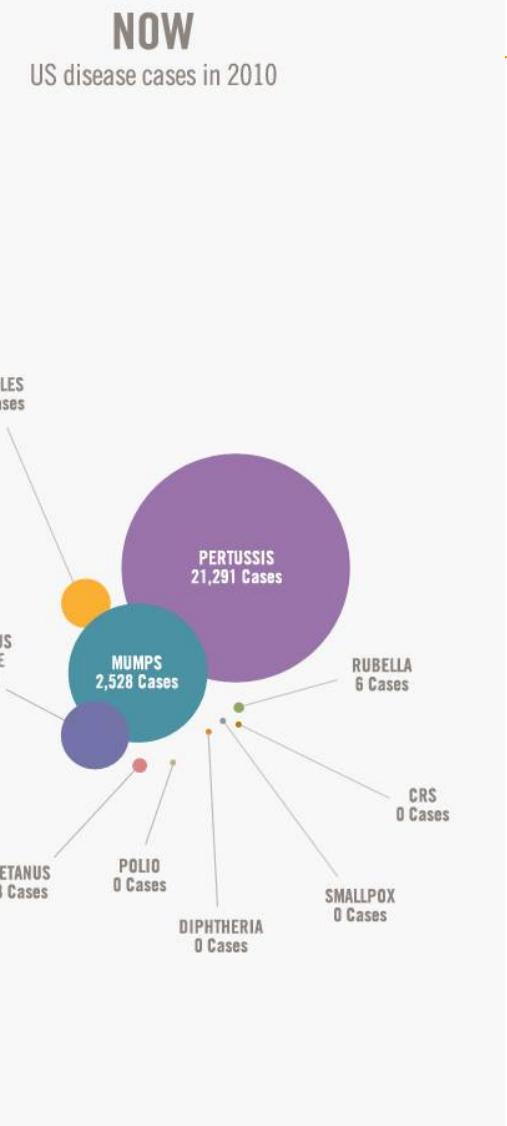




VACCINES WORK

These bubbles are sized according to the annual number of disease cases in the US during the 1900s versus 2010. We've come so far. It's a reminder that while disease rates are low, most diseases haven't disappeared. This is why we continue to vaccinate.

SMALLPOX	THEN	29,005	MEASLES	THEN	530,217
	NOW	0		NOW	61
DIPHTHERIA	THEN	21,053	MUMPS	THEN	162,344
	NOW	0		NOW	2,528
PERTUSSIS	THEN	200,752	RUBELLA	THEN	47,745
	NOW	21,291		NOW	6
TETANUS	THEN	580	CRS	THEN	152
	NOW	8		NOW	0
POLIO	THEN	16,316	HAEMOPHILUS INFLUENZAE	THEN	20,000
	NOW	0		NOW	270



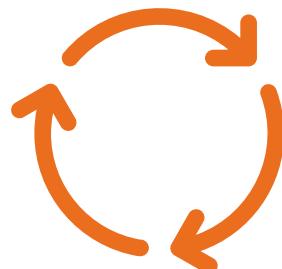
⁹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Parents Guide to Childhood Immunizations. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/parents-guide/default.htm>. Accessed August 15, 2011.

¹⁰ CDC. Impact of Vaccines in the 20th & 21st Centuries. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/applications/G/impact-of-vaccines.pdf>. Updated January 2011. Accessed August 15, 2011.

Desarrollo y Utilización de Vacunas

Ciclo de Revisión de la

FDA



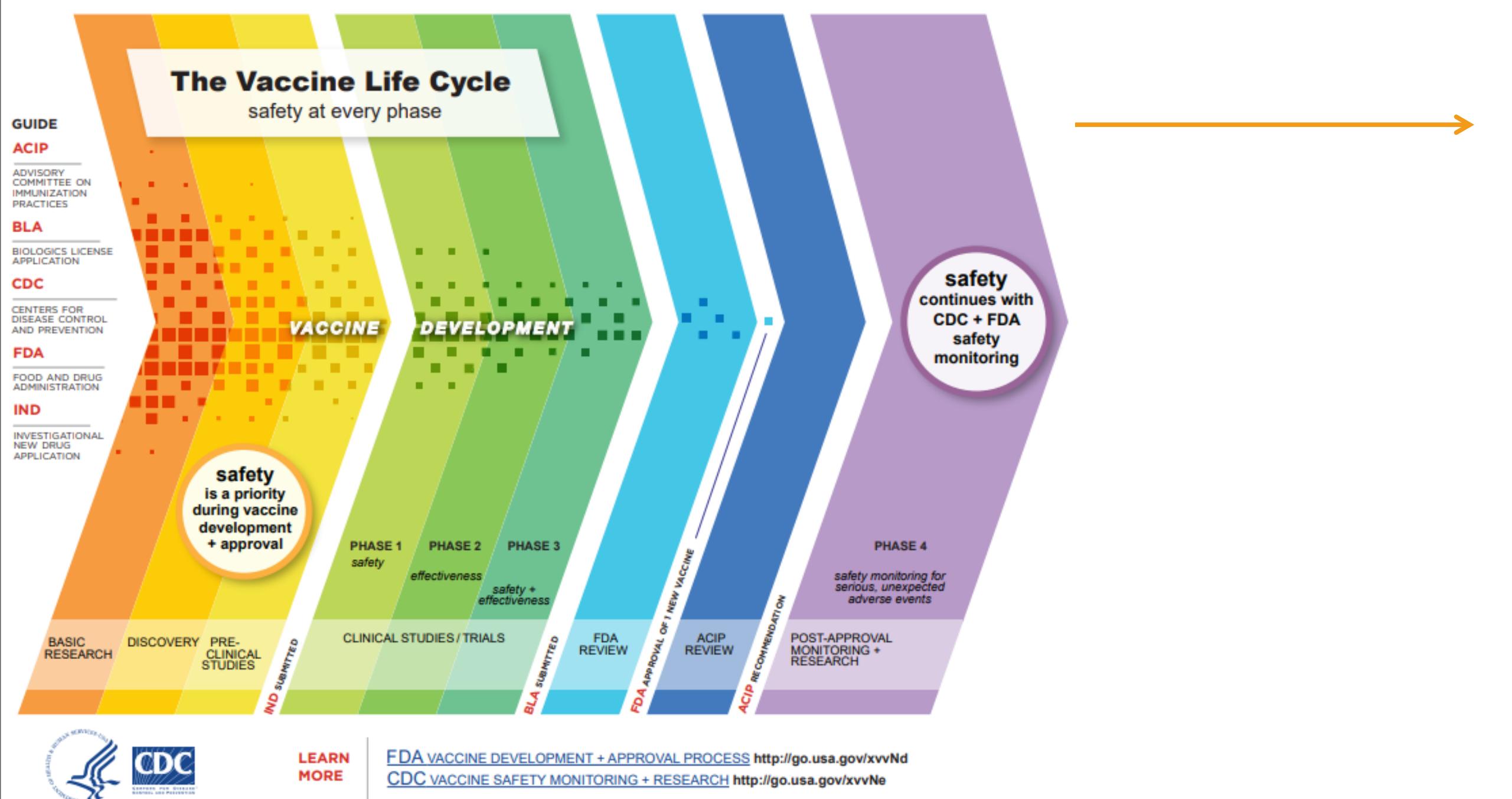
Aplicación de Nuevo Fármaco en Investigación (IND)

- Estudios Preclínicos
- Ensayos de fase I, II, or III (o fase de combinación)

Opciones de Autorización después de la revisión de la FDA

- Licencia
- Autorización de Uso de Emergencia (EUA)
- (Acceso de Uso Extendido IND [*Vacuna Men B, Brote de NJ*])

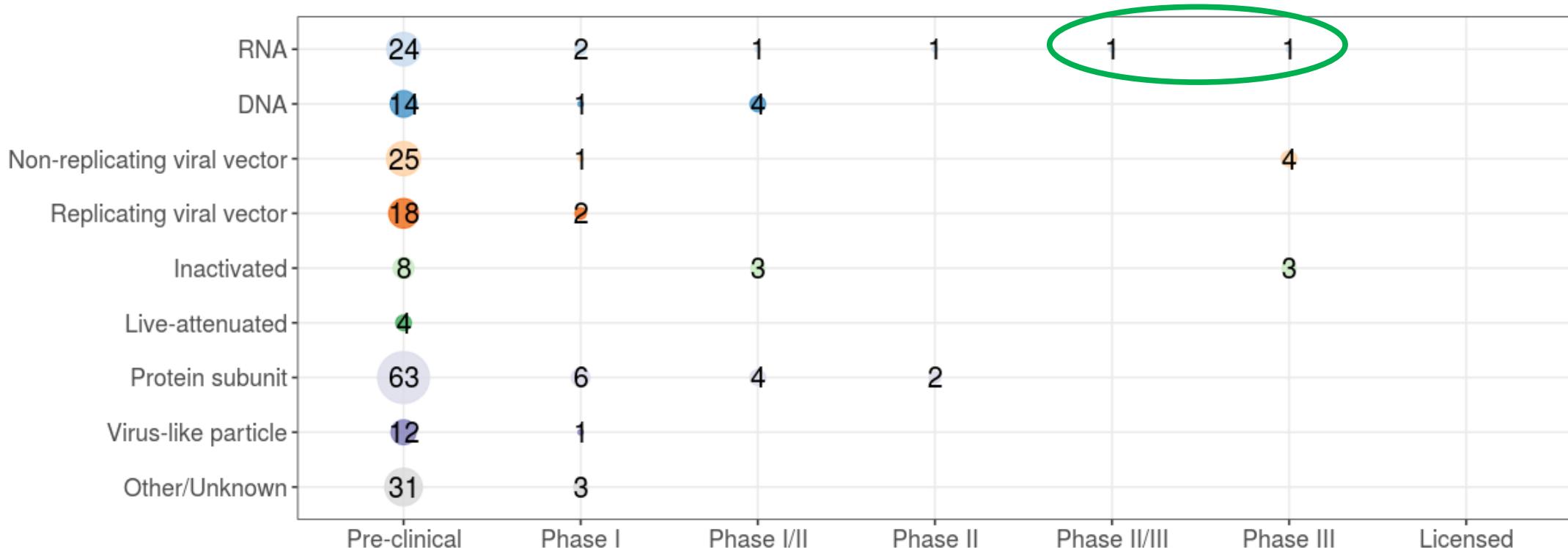
Supervisión Continua Después de la Autorización



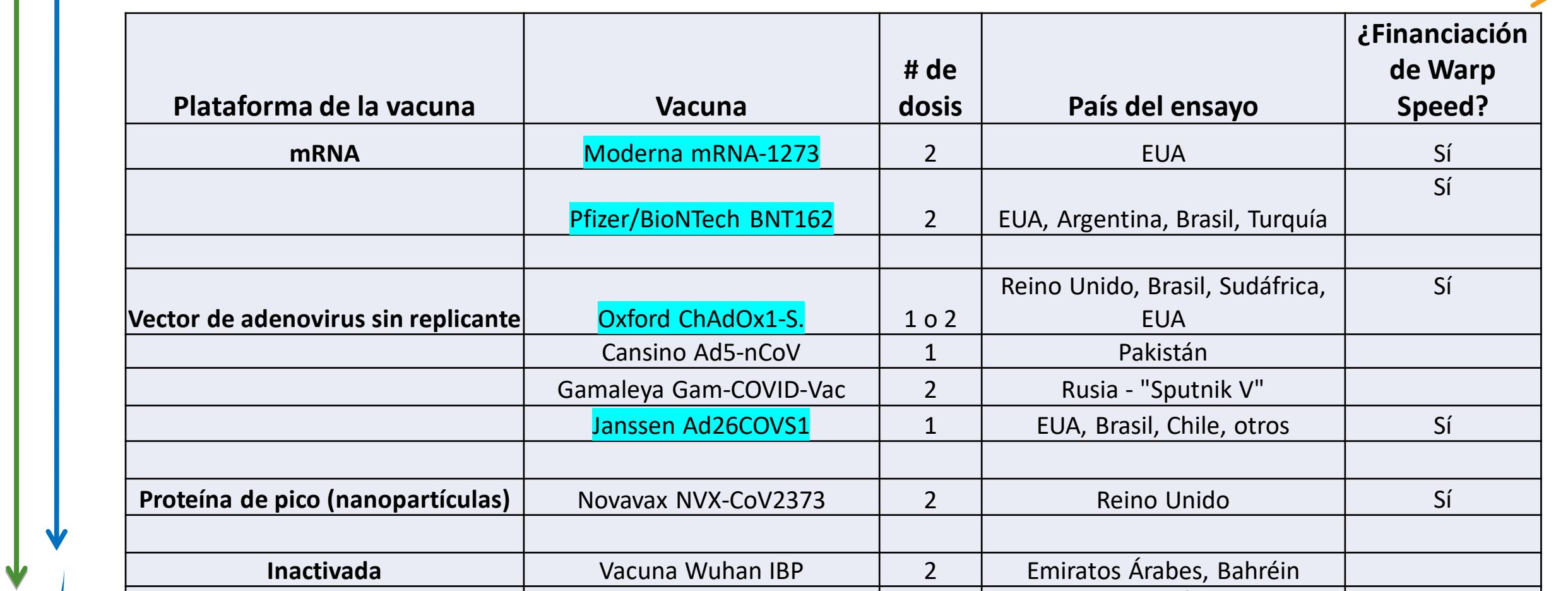
Candidatos a la vacuna y ensayos clínicos

261 candidatos a la vacuna contra el COVID-19 en todo el mundo

58 candidatos sometidos a ensayos clínicos



Candidatos en ensayos de fase III



Plataforma de la vacuna	Vacuna	# de dosis	País del ensayo	¿Financiación de Warp Speed?
mRNA	Moderna mRNA-1273	2	EUA	Sí
	Pfizer/BioNTech BNT162	2	EUA, Argentina, Brasil, Turquía	Sí
Vector de adenovirus sin replicante	Oxford ChAdOx1-S.	1 o 2	Reino Unido, Brasil, Sudáfrica, EUA	Sí
	Cansino Ad5-nCoV	1	Pakistán	
	Gamaleya Gam-COVID-Vac	2	Rusia - "Sputnik V"	
	Janssen Ad26COVS1	1	EUA, Brasil, Chile, otros	Sí
Proteína de pico (nanopartículas)	Novavax NVX-CoV2373	2	Reino Unido	Sí
Inactivada (Primeros candidatos de China)	Vacuna Wuhan IBP	2	Emiratos Árabes, Bahréin	
	BIBP/Sinopharm BBIBP-CORV	2	Emiratos Árabes	
	Sinovac CoronaVac	2	Brasil, Indonesia	

Candidatos avanzados – vacunas de ARNm en ensayos de fase III en EUA



Moderna mRNA-1273

- **Dosis:** 100 mcg
- **Administración:** 2 dosis IM, con 28 días de diferencia
- **Dosis por vial:** 10
- **Conservante:** Ninguno
- **Diluyente:** Ninguno
- **Almacenamiento:**
 - Enviado, almacenado: -20°C (-4°F) durante un máximo de 6 meses.
 - Puede refrigerar a $2-8^{\circ}\text{C}$ ($36-46^{\circ}\text{F}$) durante un máximo de 7 días.
 - Una vez que el vial haya sido perforado, deseche las dosis que no haya utilizado después de 6 horas.

Pfizer/BioNTech BNT162b2

- **Dosis:** 30 mcg
- **Administración:** 2 dosis IM, con 21 días de diferencia
- **Dosis por vial:** 5
 - Mínimo de 195 viales (975 dosis) por envío
- **Conservante:** Ninguno
- **Diluyente:** Sí
- **Almacenamiento:**
 - Enviado, almacenado: -70°C (-94°F) durante un máximo de 6 meses.
 - Si se almacena en un contenedor de envío especial
 - Hasta 10 días, si no se abre.
 - Hasta 6 meses, si el hielo seco se repone al recibirlo y cada 5 días, y si las aberturas del contenedor son limitadas según las instrucciones.
- Puede refrigerar a $2-8^{\circ}\text{C}$ ($36-46^{\circ}\text{F}$) durante un máximo de 24 días.
- Puede almacenarse a temperatura ambiente hasta 2 horas después de descongelarse.
- Despues de mezclarse con diluyente, debe utilizarse en un plazo de 6 horas.



Actualizaciones – Comunicados de prensa

Moderna:

- casos de COVID-19
 - 65+ años
 - Enfermedad grave
 - DSMB
 - Presentación de Emiratos Árabes
 - Almacenamiento (revisión de la FDA)
- VE 94.5%
90 en grupo placebo, 5 en grupo vacunal
15 casos
11 en el grupo placebo, 0 en el grupo vacunal
No hay preocupaciones graves de seguridad
"Próximas semanas"
2-8 grados C hasta 30 días

Pfizer

- casos de COVID-19
 - 65+ años
 - Enfermedad grave
 - DSMB
 - Presentación de Emiratos Árabes
 - Almacenamiento (revisión de la FDA)
- VE 95%
162 en grupo placebo, 8 en grupo vacunal
VE 94%
9 en el grupo placebo, 1 en el grupo vacunal
No hay preocupaciones graves de seguridad
"en un plazo de días" (11/20?)
(Sin cambios)

¿Lo sabremos?

→
¿Conocemos los datos iniciales del ensayo de fase III si la inmunización se reduce...?

1. ¿Enfermedad más leve de COVID-19? Sí

2. Enfermedad grave de COVID-19

- ¿Hospitalización?

Tal vez

- ¿Muerte?

Menos probable

3. ¿Transmisión de la enfermedad?

Menos probable



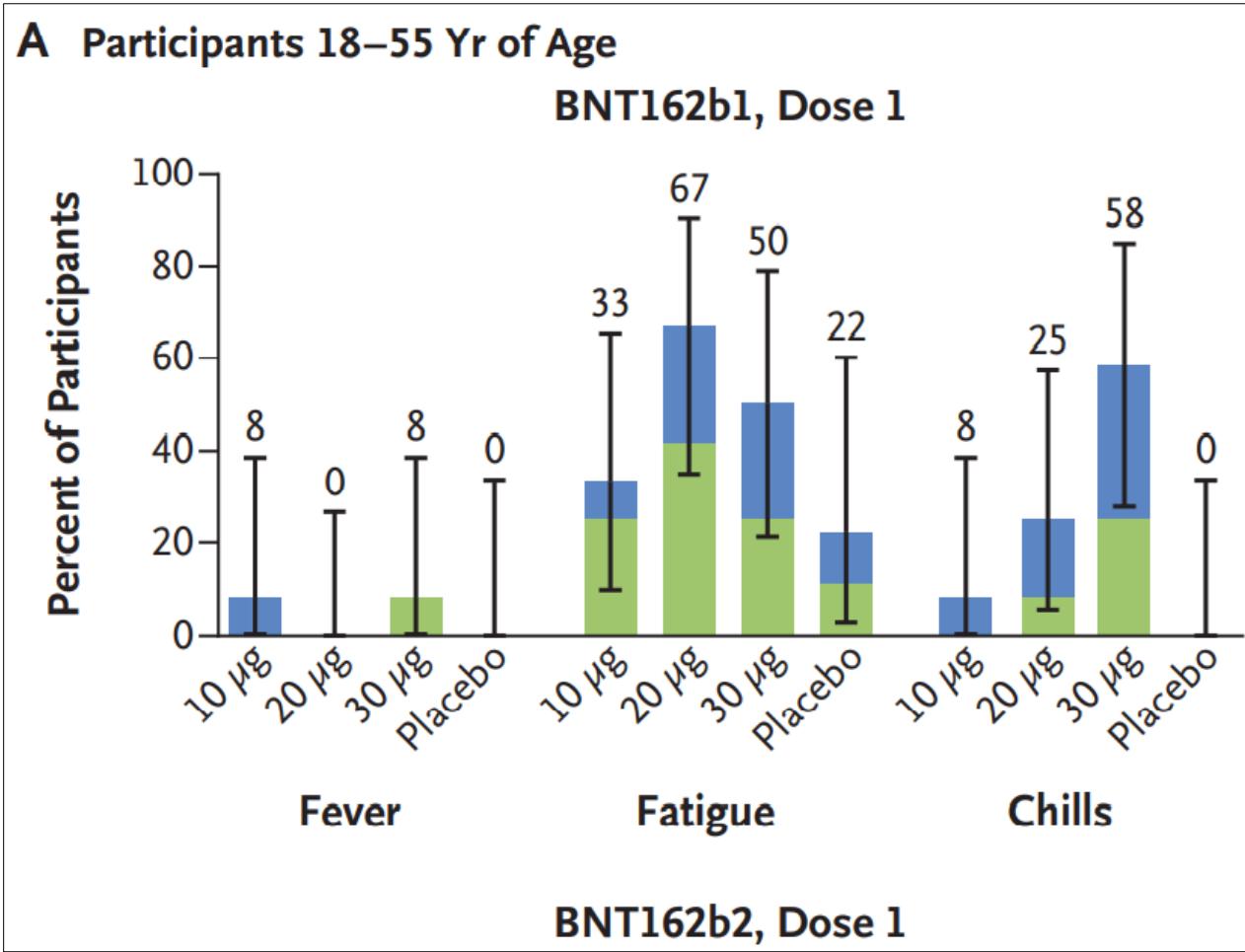
Secuencia para un candidato seleccionado...



- ✓ **Datos de ensayos de fase III enviados a Servicios Humanos y de Salud de los Estados Unidos**
 - Revisión por parte de la FDA, los CDC y sus comités asesores durante semanas
 - FDA VRBPAC cumple:** ¿Recomendar autorización?
 - Revisión de la FDA completada:** ¿Autorizar uso?
 - ACIP cumple:** ¿Recomendar uso?
 - Revisiones del Comité de CA NV O WA:** [Respalda u otro término?]?
 - La CDC acepta asignar las dosis disponibles en todo el país**
- 



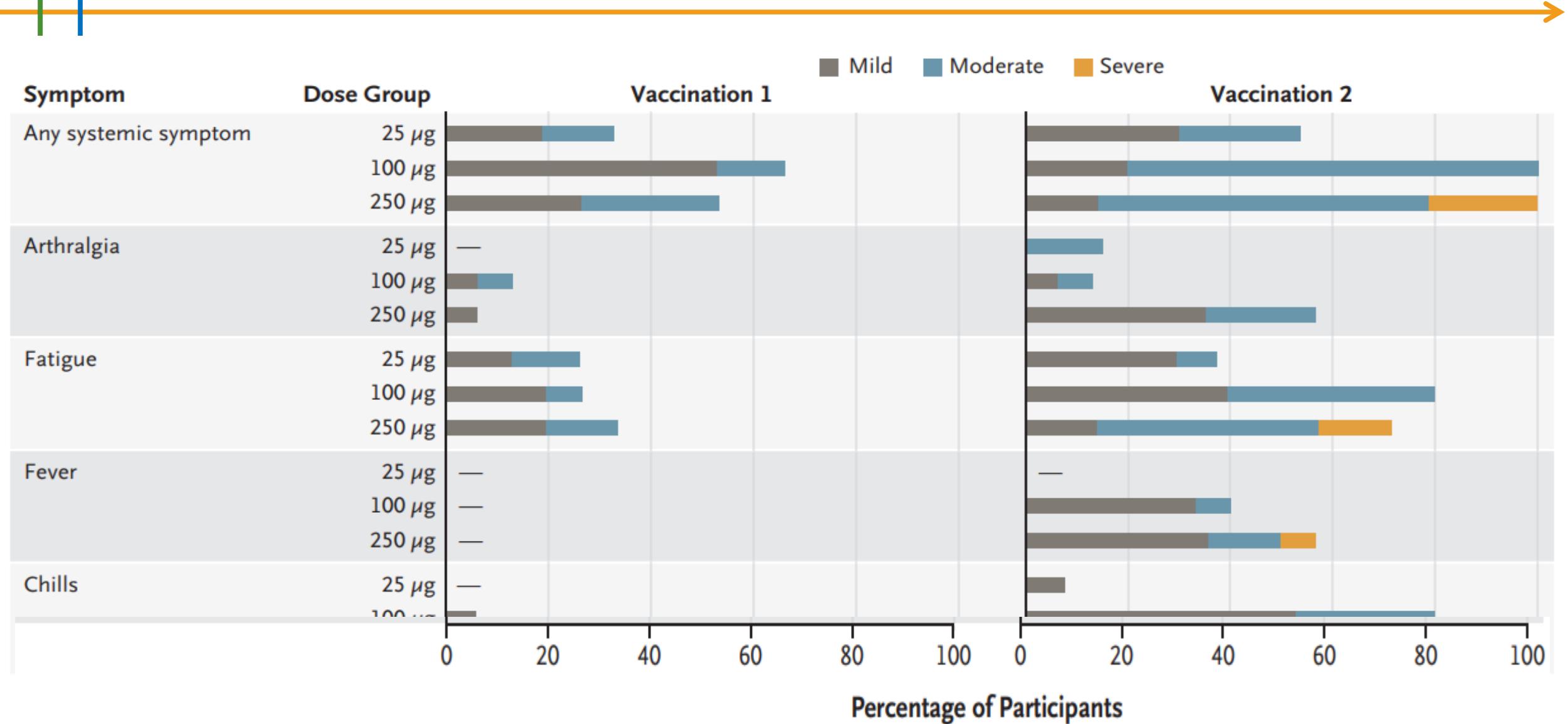
Evaluación de seguridad – candidato a Pfizer



Systemic events: █ Mild █ Moderate █ Severe

Fever: █ 38.0°C–38.4°C █ >38.4°C–38.9°C █ >38.9°C–40.0°C

Evaluación de la seguridad – candidato a Moderna



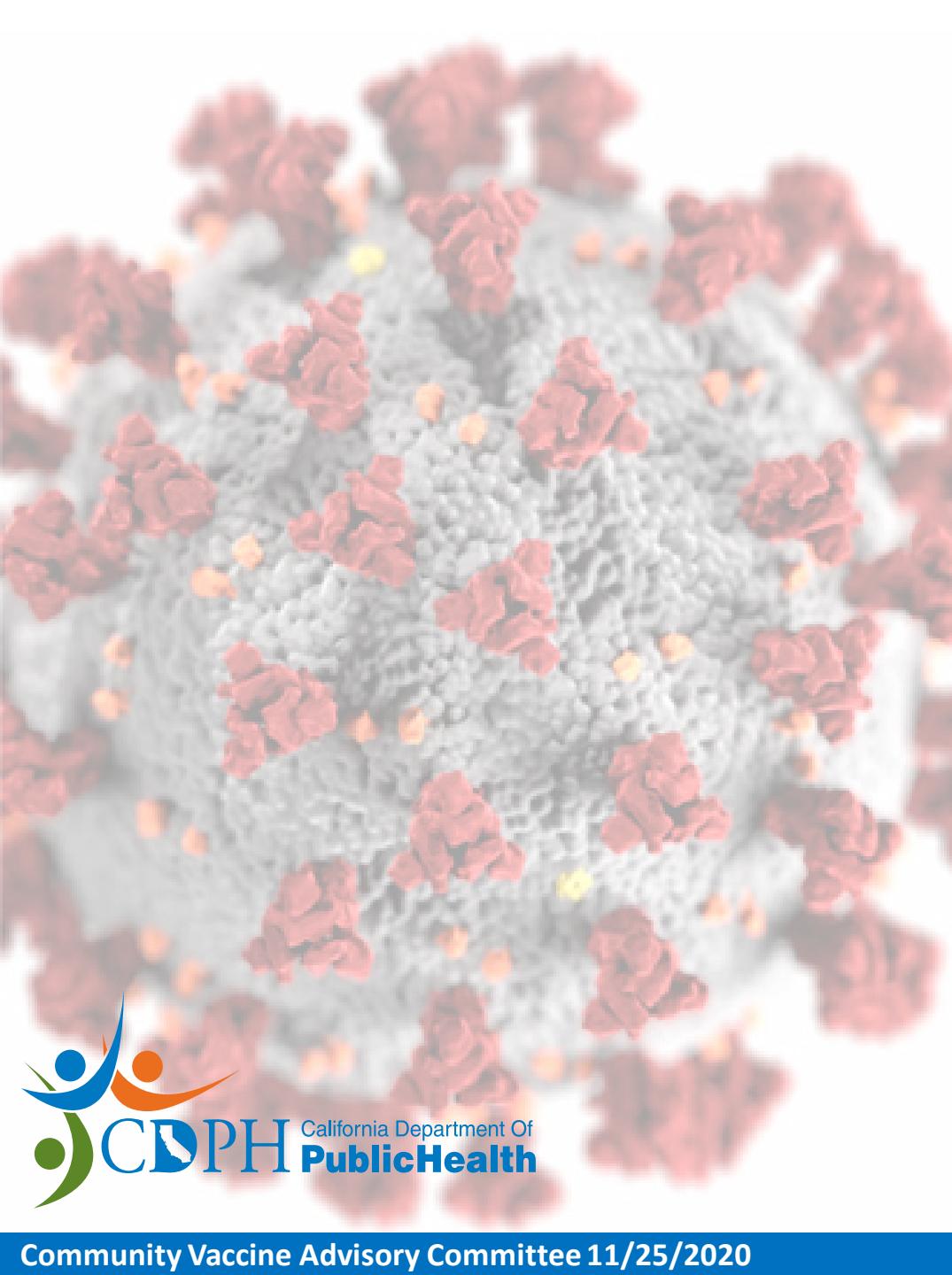
Supervisión de vacunas contra el COVID-19 por la FDA

BORRADOR de la lista de trabajo de los posibles resultados de eventos adversos

Sujeto a cambios

- Síndrome de Guillane-Barré
- Encefalomielitis aguda diseminada
- Mielitis transversa
- Encefalitis/mielitis/encefalomielitis/
- meningoencefalitis/meningitis/encefalopatía
- Convulsiones/ataques
- Accidente cerebrovascular
- Narcolepsia y cataplejía
- Anafilaxia
- Infarto agudo de miocardio
- Miocarditis/pericarditis
- Enfermedad autoinmune
- Muerte
- Resultados del embarazo y del parto
- Otras enfermedades desmielinizantes agudas
- Reacciones alérgicas no anafilácticas
- Trombocitopenia
- Coagulación intravascular diseminada
- Tromboembolismo venoso
- Artritis y artralgia/punto de articulación
- Enfermedad de Kawasaki
- Síndrome inflamatorio multisistémico en niños
- Enfermedad mejorada por vacuna





Visión general de la planificación de las vacunas

- Almacenamiento y manipulación de las vacunas
- Vacunas de Pfizer y Moderna

Vacuna de Pfizer

- Pfizer-BioNTech
- 2 dosis IM, con 21 días de diferencia
- Requiere almacenamiento a temperatura ultrabaja (ULT) (-80°C)
- Enviado desde Pfizer a los sitios de administración/almacenamiento
- Puede ser la primera vacuna distribuida (~Diciembre)



Envasado de la vacuna de Pfizer

- Envasado en el transportista térmico de temperatura ultrabaja de Pfizer
- Hasta cinco bandejas (cajas de pizza) por expedidor
- Cantidades de bandejas y viales:
 - Un vial = 5 dosis
 - Una bandeja = 195 viales
 - 975 dosis por bandeja: el pedido mínimo
 - Cinco bandejas = 4,875 dosis: el máximo por expedidor



Opciones de almacenamiento

- Almacenar en el transportador
 - La distribución de hielo seco puede llegar a ser muy compleja
 - La distribución de hielo seco puede resultar costosa a lo largo de los meses
- Congeladores ULT
- Refrigerarse inmediatamente y usarse en un plazo de 5 días



Almacenar en el transportador

- EPP para hielo seco
 - Guantes y protección ocular para hielo secos
- Utilizar una cuchara de metal



Superar los desafíos de la vacuna de Pfizer

- CDPH ordenó 16 congeladores de almacenamiento ULT distribuidos por todo el estado.
- Contrato maestro de hielo seco.
- El envío inicial vendrá con el primer reabastecimiento de hielo seco.
- Estudio de los departamentos de salud y hospitales locales.
- Asociaciones interjurisdiccionales (ayuda mutua).



Vacuna de Moderna

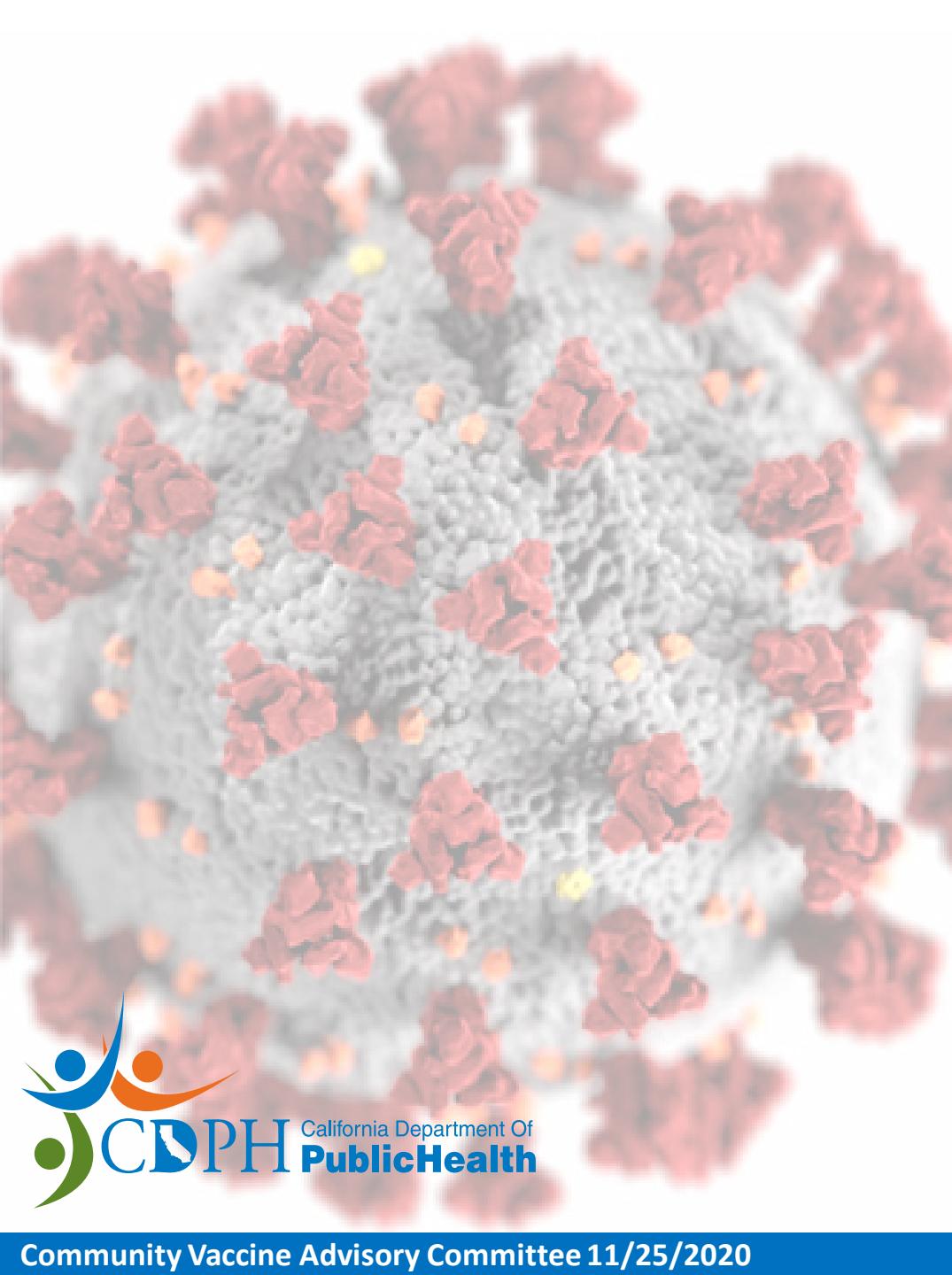
- Dos dosis, con 28 días de diferencia
- Requiere almacenamiento congelado (-20° C)
 - El intervalo (-25° a -15° C) es más estrecho que otras vacunas congeladas
- Enviado a los sitios de administración/almacenamiento desde McKesson
- Suministros auxiliares enviados por USG
- Se espera que salga después de Pfizer



Envío/almacenamiento/uso de Moderna

- Temperatura de envío y almacenamiento: -20°C
- Almacenamiento refrigerado: (2°C - 8°C) durante 7 días
- Viales multidosis (10 por vial)
- Pedido de dosis mínima de 100
- Tiempos de descongelación
 - 2 horas en el refrigerador, luego 15 minutos a temperatura ambiente
 - 1 hora a temperatura ambiente



A close-up, high-resolution image of the SARS-CoV-2 virus, showing its characteristic spike proteins on the surface of the viral particles.

Visión general de la planificación de las vacunas

- Actualización del desarrollo del marco de asignación

Ejemplo de asignación de LHD





		Vaccine A			Vaccine B		
		Total Doses Available:		20,000	Total Doses Available:		10,000
		Doses Allocated:		0	Doses Allocated:		0
		Doses Remaining:		20,000	Doses Remaining:		10,000
County	Provider	Estimated Staff/Need	Doses shipped to date	Staff - doses to date	Doses Assigned to Provider	Estimated Staff/Need	Doses shipped to date
ALAMEDA	Local Health Department	15,000	6,000	9,000		15,000	6,000
ALAMEDA	Hospital A	20	0	20		30	0
ALAMEDA	Clinic	100	30	70		500	300
ALAMEDA	Hospital B	80	20	60		60	40
ALAMEDA	Long Term Care	100	30	70		1480	400
ALAMEDA	Dialysis Center	210	30	180		210	100
ALAMEDA	Prison Clinic	410	100	310		280	160
ALAMEDA	Hospital C	2000	300	1700		5000	1500
ALAMEDA	Hospital D	240	60	180		500	400
ALAMEDA	Clinic	20	10	10		500	300
ALAMEDA	Clinic	70	10	60		90	30
ALAMEDA	Clinic	60	30	30		100	100

Desarrollar la orientación dada el suministro limitado

- Es importante revisar las recomendaciones actuales
- Se necesita garantizar la equidad definiendo cuidadosamente los grupos de personas que serán elegibles para recibir la vacuna como suministro adicional
- Debido a que el suministro de vacunas será limitado al principio y aumentará con el tiempo, debemos hacer determinaciones sobre la asignación
- Algunas de estas determinaciones se basarán en factores de riesgo, pero ¿deberíamos tener en cuenta otras consideraciones como las características de la vacuna?



Principios de equidad en la distribución de vacunas

Fundacional

Beneficiar a las personas y limitar los daños

Priorizar la equidad

Procedimiento

Transparencia

(Basado en evidencias)

Preocupación equitativa



Academia Nacional de Ciencias (NASEM)

- Meta: “Reducir la morbilidad grave, la mortalidad y el impacto social negativo debido a la transmisión del SARS-CoV-2.”
- Criterios de asignación: Basados en los riesgos
 - Los grupos son priorizados por el riesgo de los miembros
 - contraer la infección
 - enfermedad grave y muerte
 - impacto social negativo
 - propagación de la enfermedad



Academia Nacional de Ciencias (NASEM)

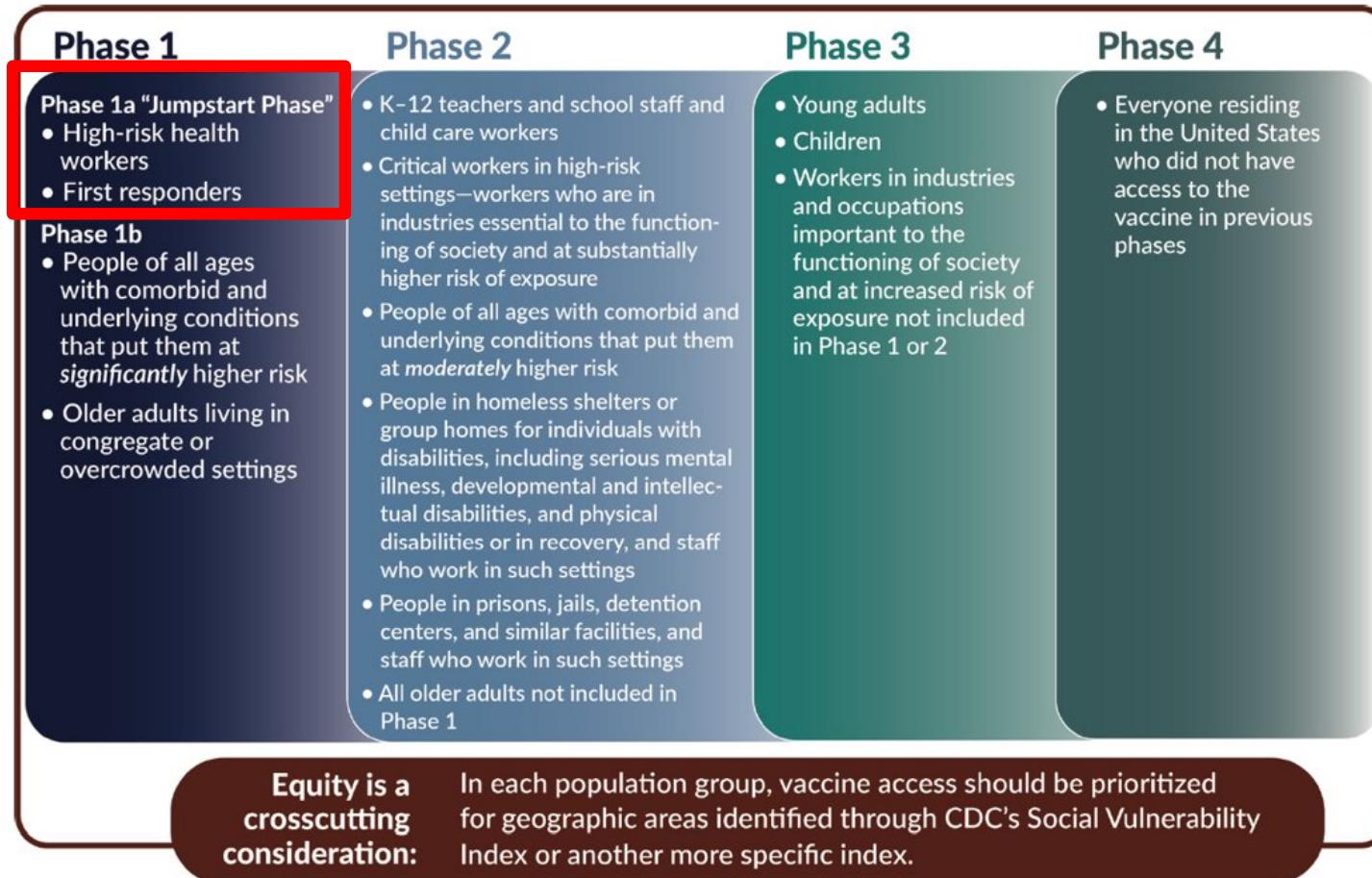
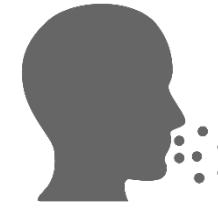


FIGURE S-2 A phased approach to vaccine allocation for COVID-19.

Definición de trabajador sanitario



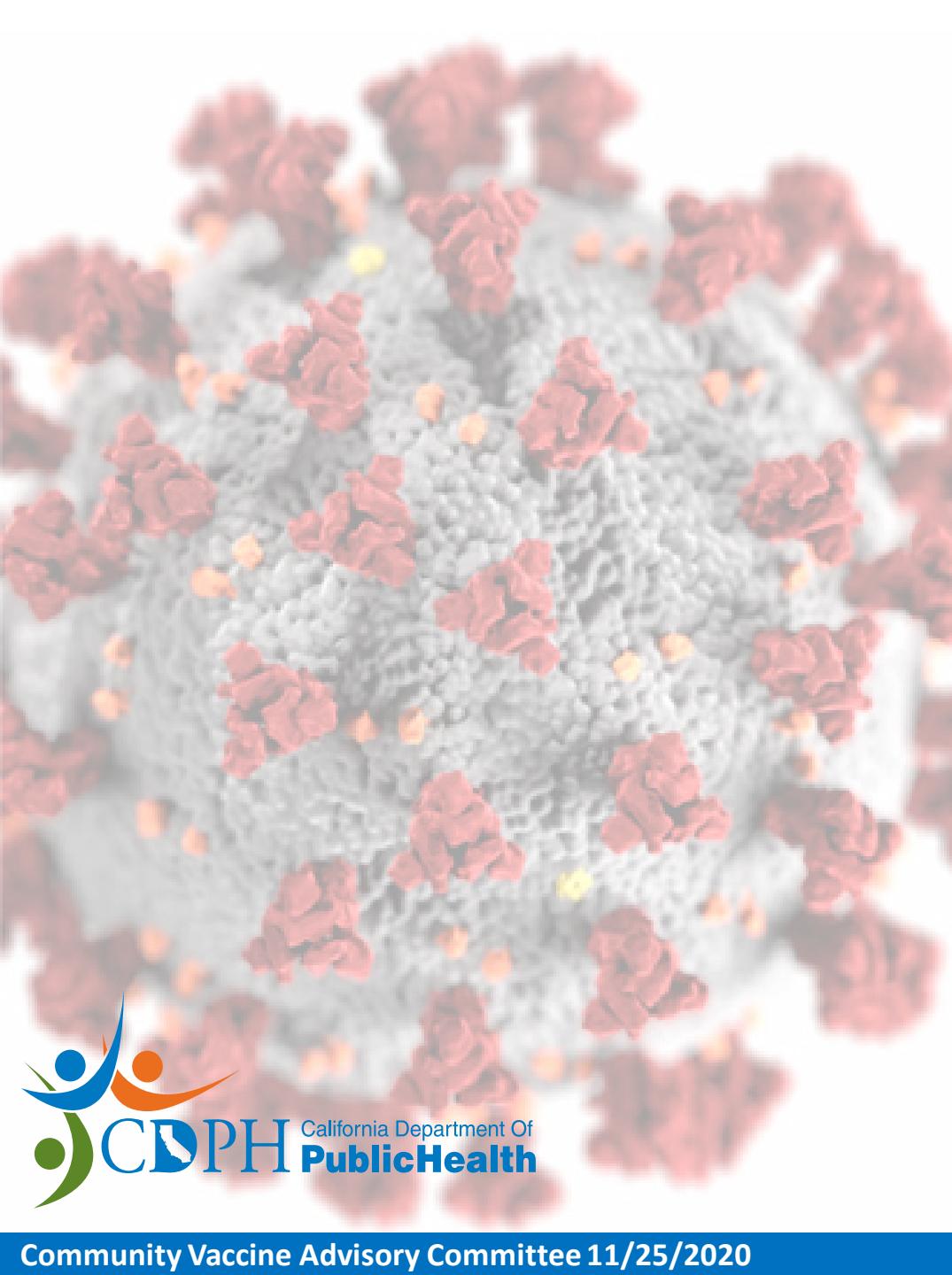
“Profesionales de la salud que participan en **la atención directa al paciente**, así como aquellos que trabajan en el transporte, los servicios ambientales u otros servicios de centros de atención de la salud, **que corren el riesgo de exposición a líquidos corporales o aerosoles**”.

Academia Nacional de Ciencias (NASEM)

Definición de la primera respuesta médica de fase 1

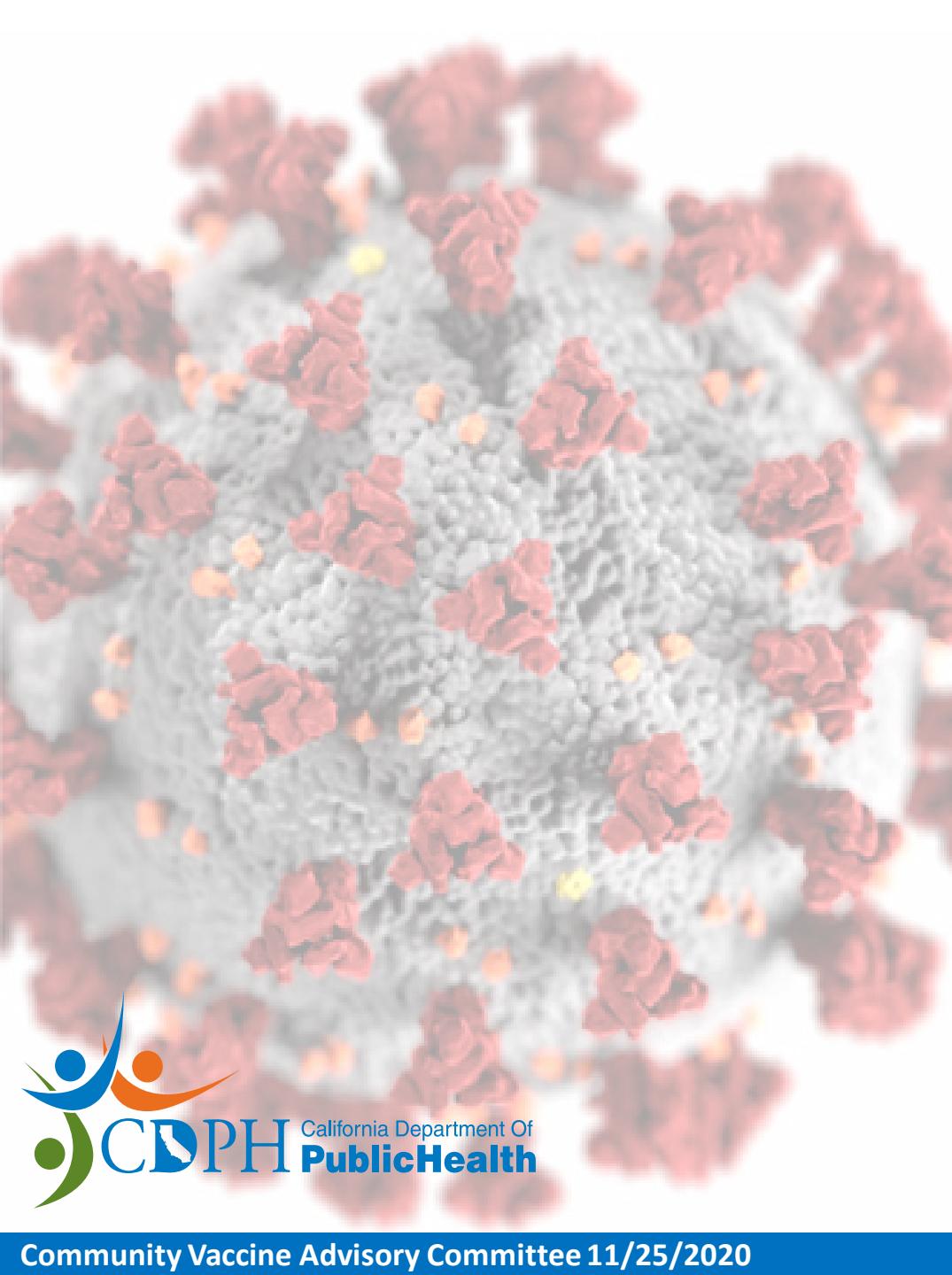
- El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) separó a los primeros intervenientes en trabajadores sanitario, como técnicos de emergencias médicas y paramédicos, y otros trabajadores esenciales, incluidos bomberos (aquellos que no son técnicos de emergencias médicas o paramédicos) y las fuerzas policiales.
- Los técnicos de emergencias médicas y los paramédicos son los primeros en responder.



A close-up, high-magnification image of the SARS-CoV-2 virus particles, showing the characteristic spike proteins on the surface of the viral envelope.

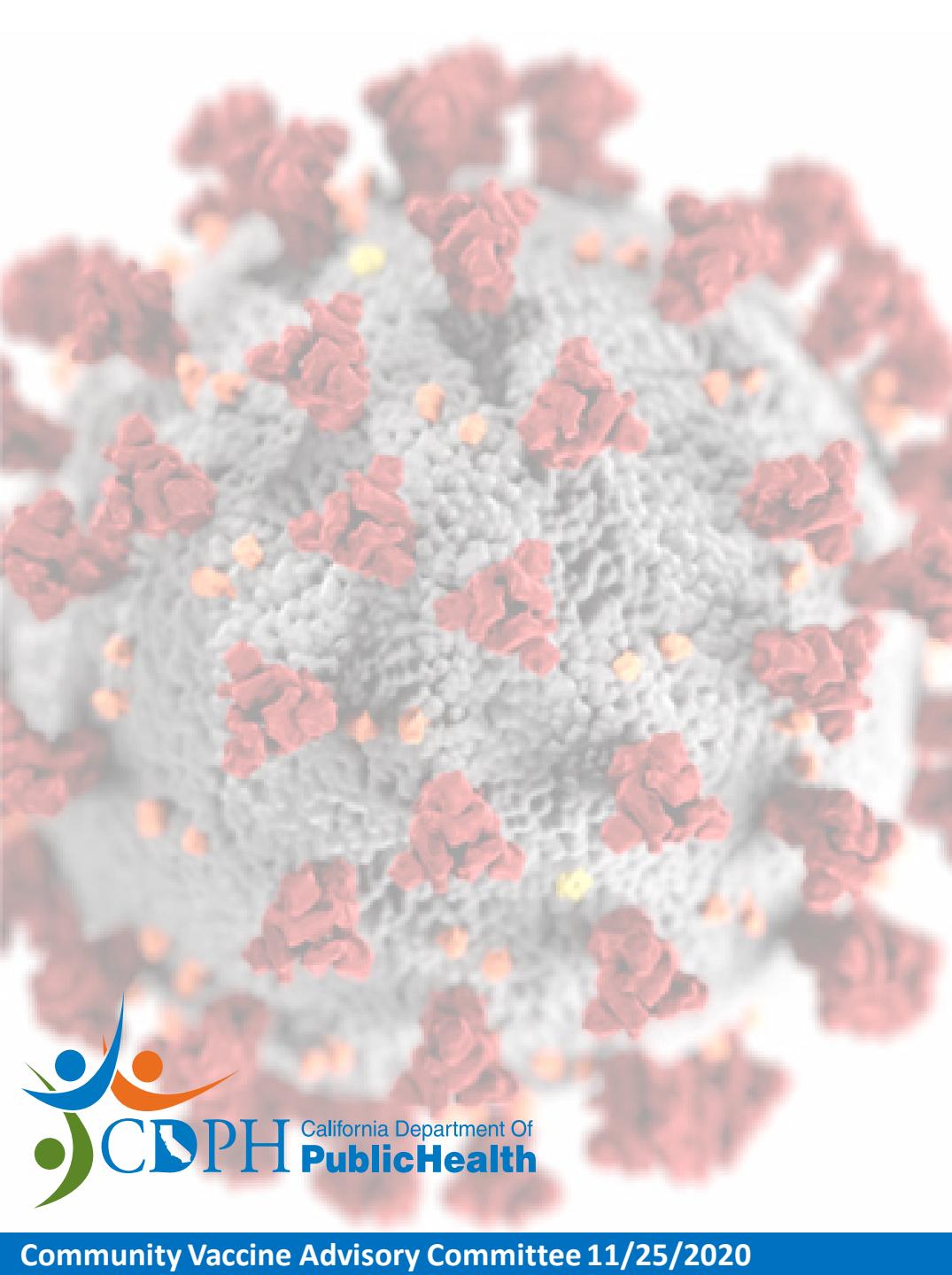
Visión general de la planificación de las vacunas

- Preguntas y respuestas

A close-up, high-magnification image of the SARS-CoV-2 virus. The virus particles are spherical and covered in numerous small, spike-like protrusions. The spikes are colored in a reddish-pink hue, while the rest of the virus particle is a light grey or white.

Descanso





Introducción de datos relacionados con la fase 1 y revisión de las recomendaciones de la fase 1 por grupo de trabajo de directrices de redacción



Posibles criterios para subpriorizar, fase 1

- Tipo del centro sanitario
- Lugar del centro sanitario
- Atributos individuales de los trabajadores sanitarios



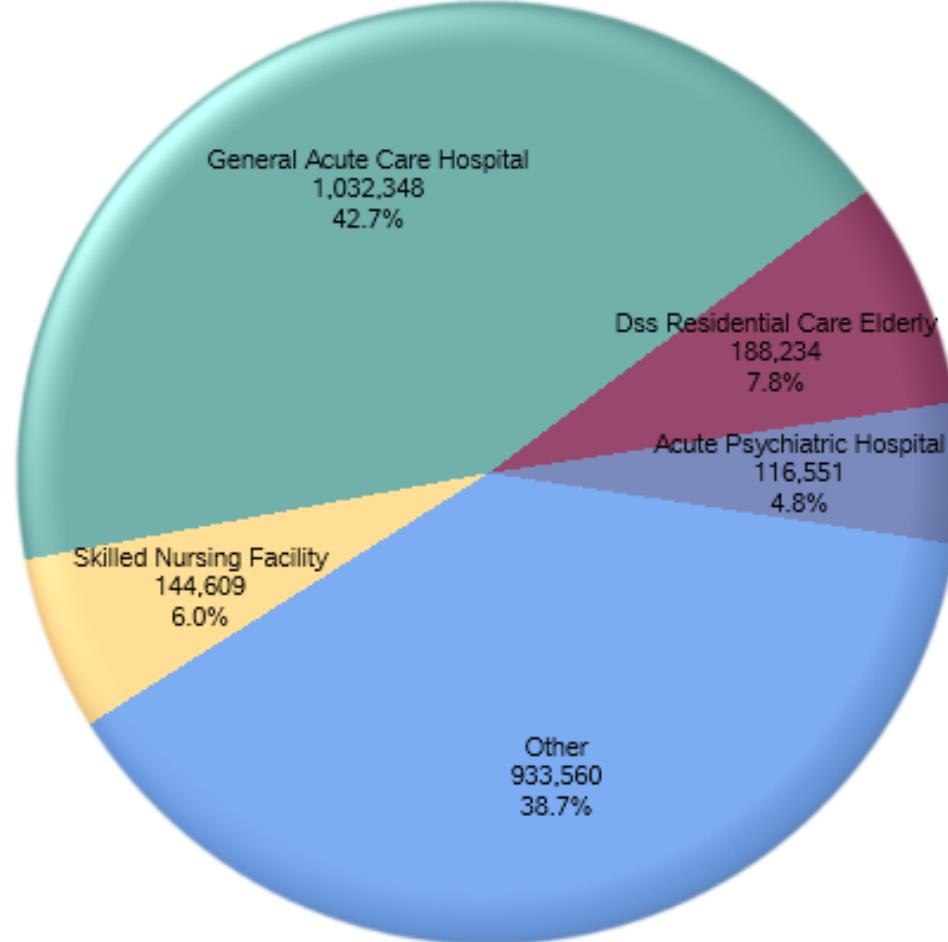
Tipo de centro sanitario

- Cuando la vacuna está inicialmente limitada en la fase 1, ¿qué centros deben recibir primero la vacuna para vacunar a los trabajadores sanitarios?
- Posible enfoque por niveles
 - El primer nivel puede incluir hospitales, entornos de atención colectiva y personal de EMS.
 - El segundo nivel puede incluir clínicas de atención primaria, atención domiciliaria, trabajadores sanitarios comunitarios y personal de salud pública.
 - El tercer nivel podría incluir otros centros.



Trabajadores sanitarios por tipo de centro

Healthcare Total Number Working by Facility Type
Healthcare Total Number Working : 2,415,302



Source: Dataset 2: Licensed Healthcare Workforce by Facility Estimation

Trabajadores sanitarios por tipo de centro

Ejemplos

Tipo de centro	Asistencia sanitaria Número total de trabajadores
Hospital general para atención aguda	1032348
Atención residencial para ancianos de DDS	188234
Centro de enfermería especializada	144609
Hospital psiquiátrico para pacientes agudos	116551
Oficina dental	95481
Otros servicios a domicilio de DDS	89507
Residencial para adultos de DDS	85035
Autorización de servicios médicos de emergencia de CA	63335
Servicios de vida soportados (SLS) de DDS	46295
Departamento de salud local	42854
Programa dirunos e adultos de DDS	39477
Hospitales médicos y quirúrgicos generales	36415
Cuidado domiciliar de DDS	35904
Comunidad de jubilación de atención continua de DDS Rcfce	33949
Programa terapéutico residencial a corto plazo de DDS	31333
Agencia de salud domiciliar	26068
Consultorios de la junta médica	25248
Clínica de atención primaria	22594
Oficina veterinaria	22570
Centro de cuidados intermedios-Dd/H/N/Cn/lid	9899
Atención médica diurna para adultos	9240
Instalación residencial para adultos de DDS	9180
Centro de atención intermedia	8030
Hospital de recuperación por dependencia química	7161
Clínica quirúrgica	5864
Clínicas de salud tribales	5076
Otros centros de atención ambulatoria	4200
Centro de cuidado de refugio temporal de DDS	3605
Agencia de hogar familiar de DDS	3417
Centro regional de recursos de DDS	3366
Inicio de apoyos conductuales mejorados de DDS	3100
Programas de tratamiento de narcóticos (NTP)	2655
Centro de salud para la vida colectiva	2098
Otros	1484
Centro de rehabilitación de salud mental (MHRC)	1413
Departamento de servicios sociales	1064
Clínica de rehabilitación	991



Lugar de centro sanitario

- En la Fase 1, cuando la vacuna está inicialmente limitada, ¿importa la ubicación del centro como factor de priorización?
- Usar el índice de lugares sanos de California en condados o información similar sobre la vulnerabilidad



Conjunto de datos 2

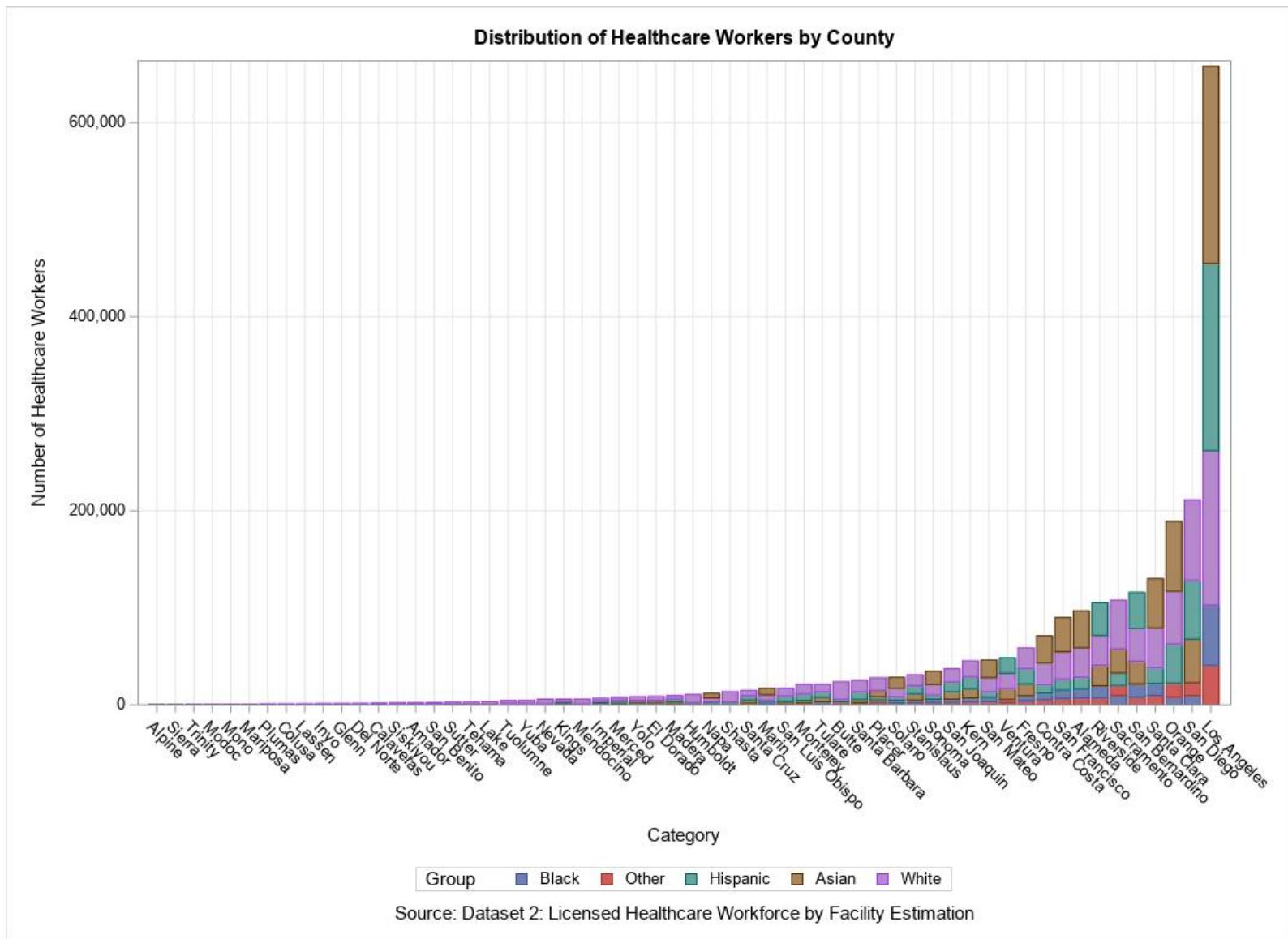
Personal sanitario por centro sanitario



Conjunto de datos 2



Personal sanitario por centro sanitario



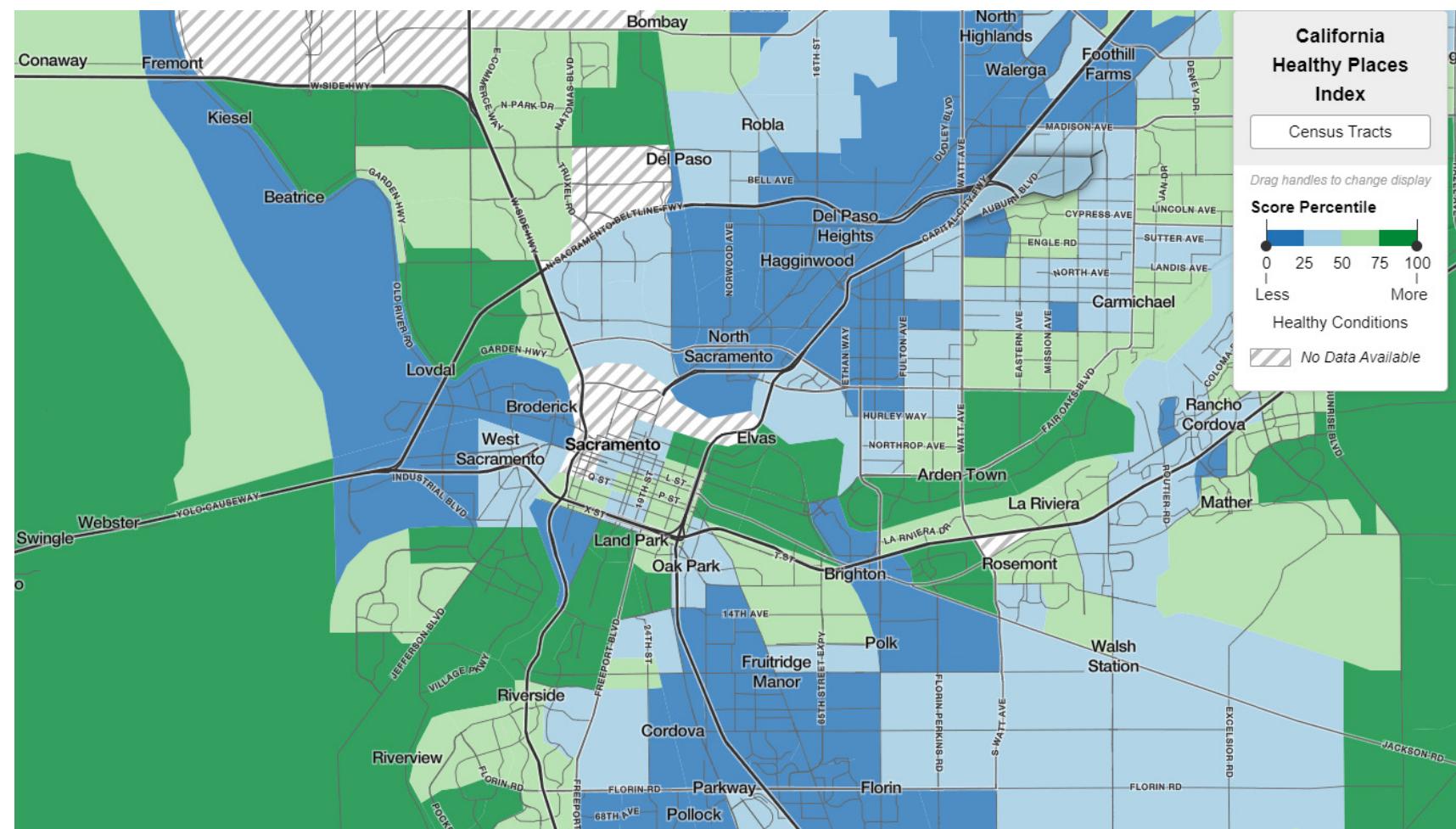
Índice de vulnerabilidad en la comunidad

- índice de lugares sanos de California (HPI)
- HPI - PH Alianza de SOS CA
 - 25 variables, 8 temas:
 - Economía, educación
 - Vivienda, acceso a la atención sanitaria
 - Barrio, ambiente limpio
 - Transporte, factores sociales
- Se utiliza actualmente en *Blueprint for a Safer Economy* y en el manual de estrategias de equidad en salud para COVID-19



Nuestras comunidades más vulnerables

- Mapa del índice de lugares sanos
 - Las comunidades más vulnerables están en azul



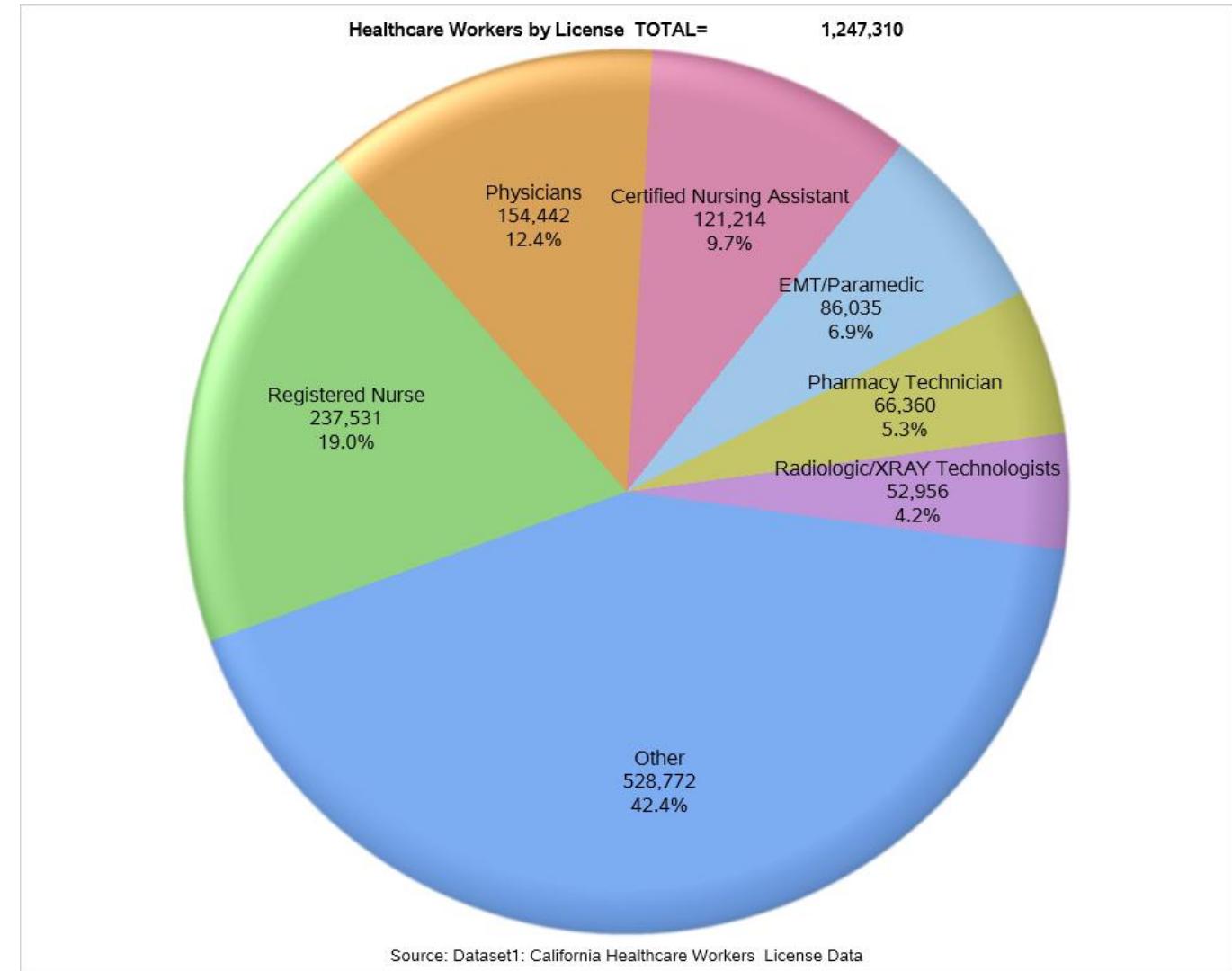
Atributos de los trabajadores sanitarios individuales

- ¿Qué características personales de un trabajador sanitario podrían convertirlo en una prioridad para la vacunación cuando la vacuna es limitada? Ocupación, edad, sexo, raza/etnia, condiciones comórbidas
- ¿A qué información tendrá acceso el vacunador?
 - Comité que revisa los enfoques, incluyendo el fomento y el apoyo a la inmunización de los trabajadores que corren el mayor riesgo, basándose en sus atributos individuales.



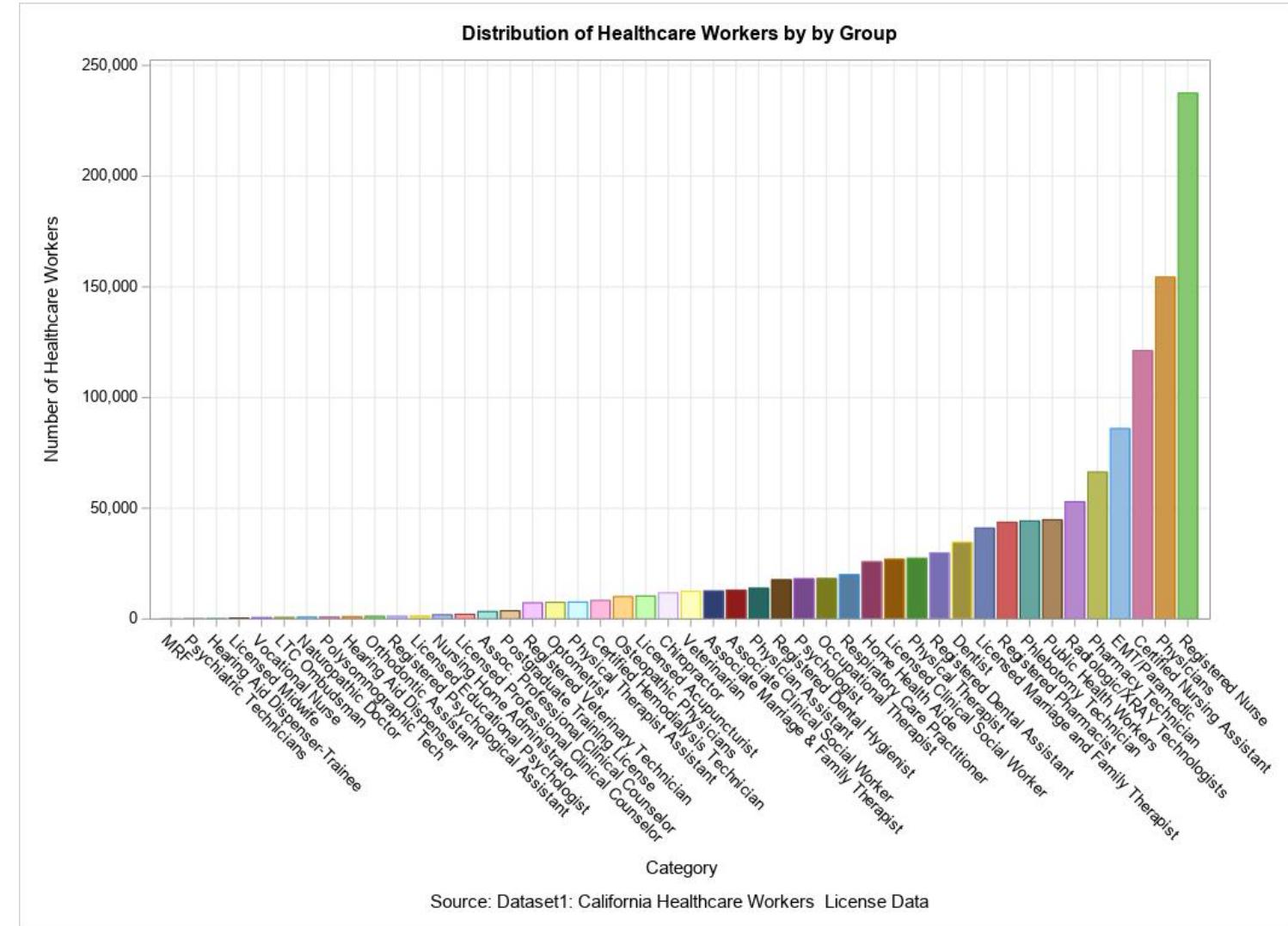
Conjunto de datos 1

Trabajadores sanitarios por licencia



Conjunto de datos 1

Trabajadores sanitarios por licencia



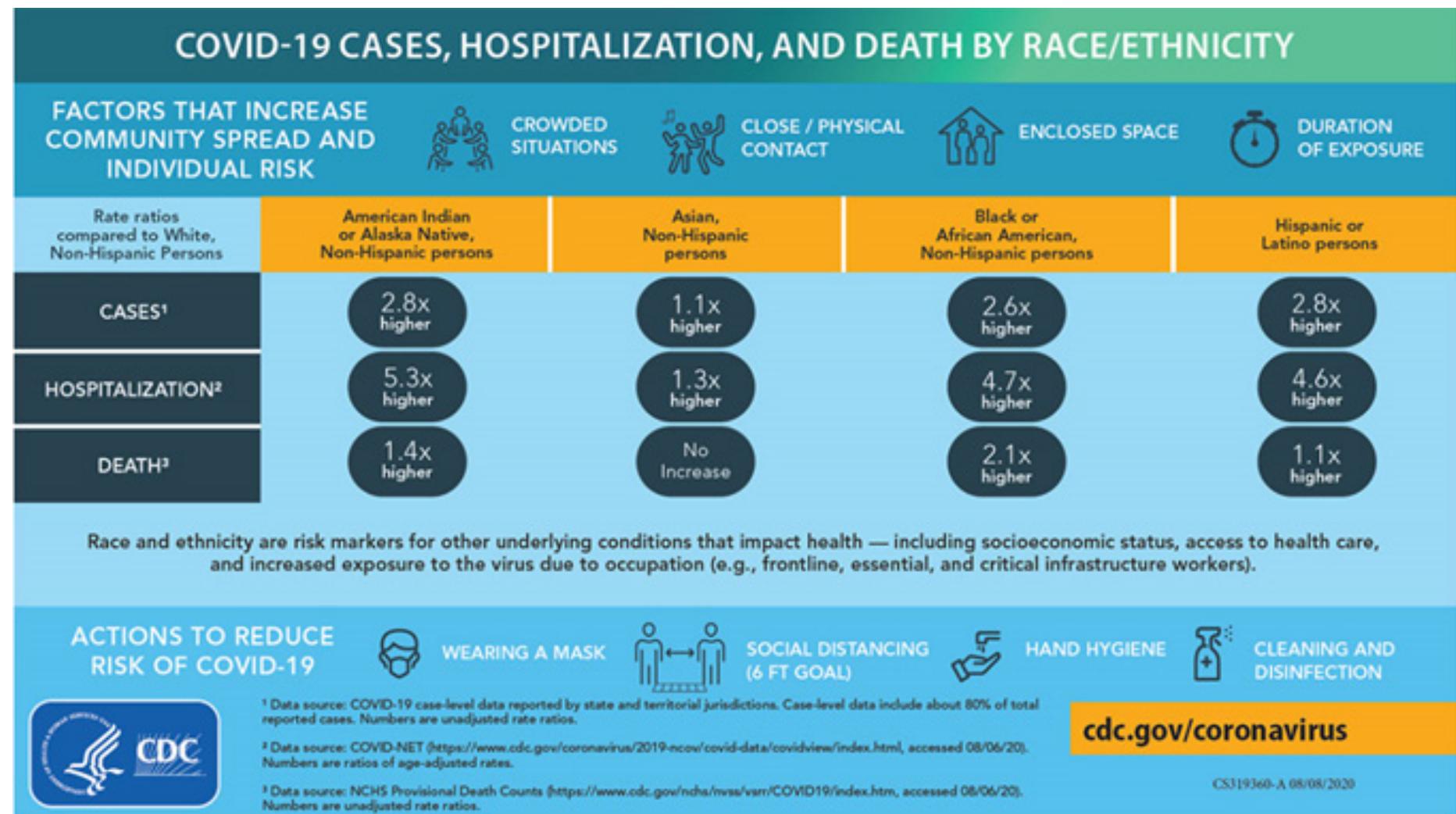
Condiciones subyacentes

Evidencia más fuerte y constante

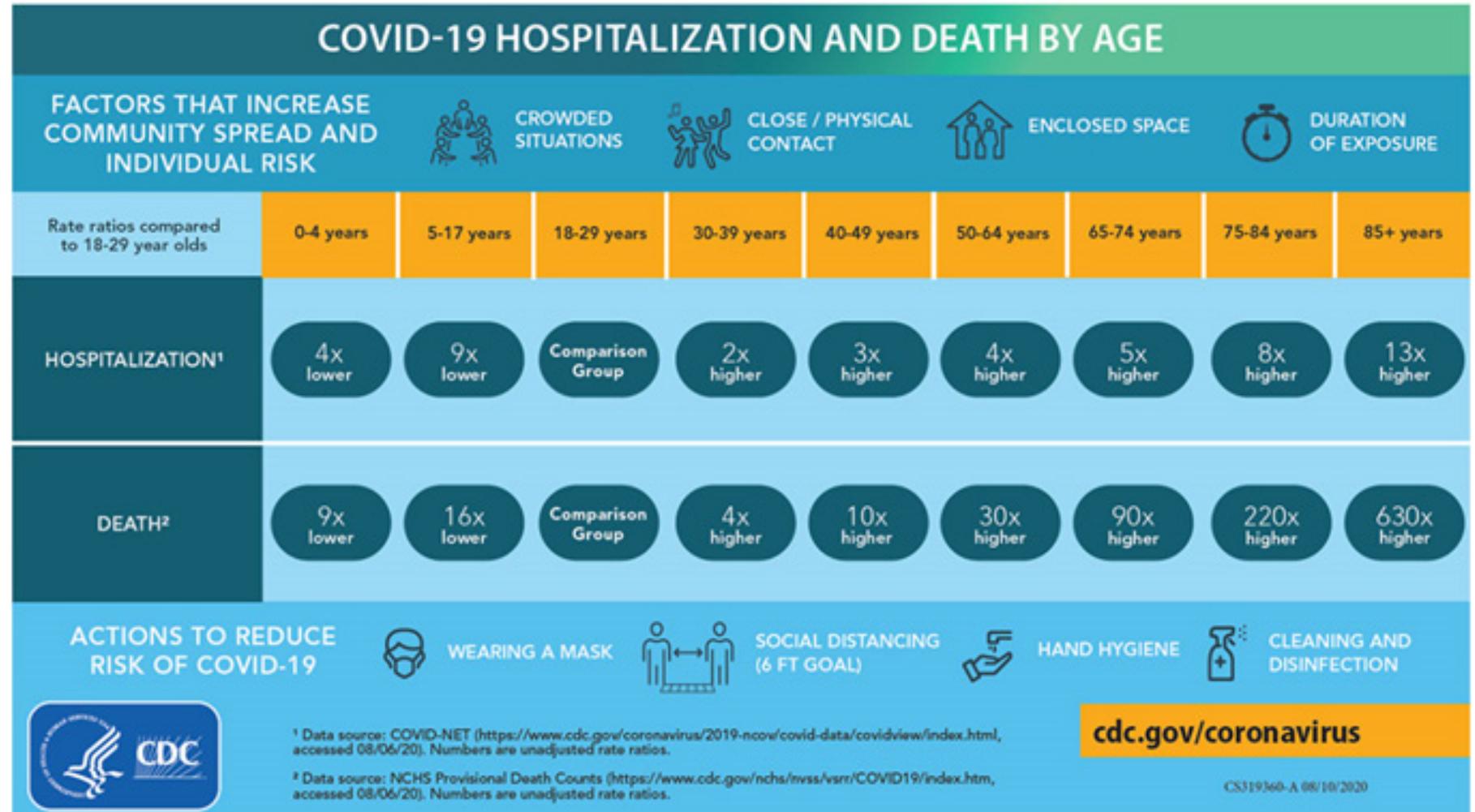
- Cáncer
- Enfermedad renal crónica
- EPOC
- Enfermedades del corazón
- Obesidad y obesidad severa
- Embarazo
- Enfermedad de células falciformes
- Fumar
- Trasplante de órganos sólidos
- Diabetes tipo 2



COVID-19 por raza/etnicidad



COVID-19 por edad



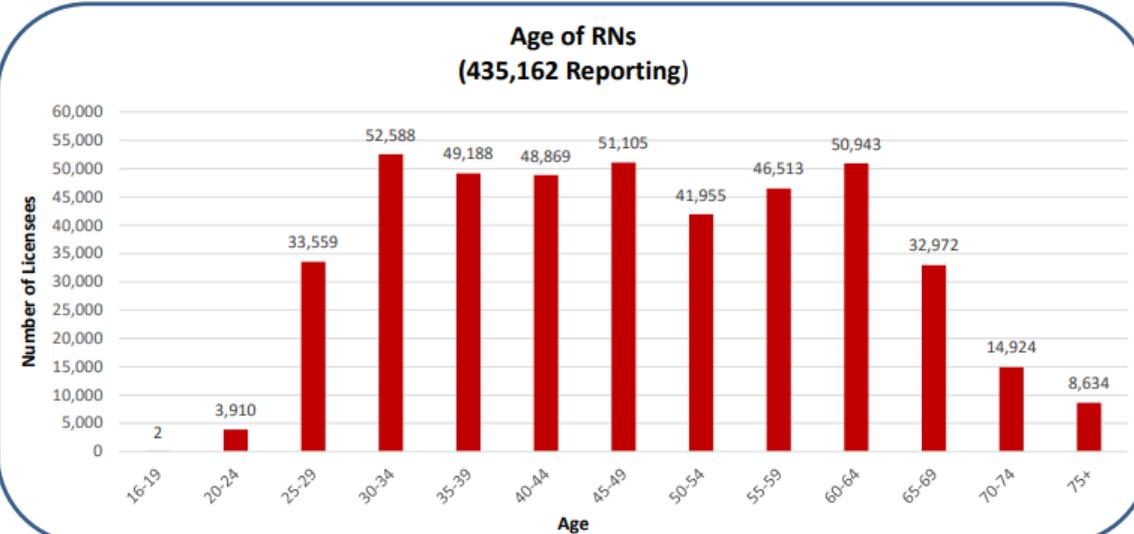
Enfermeras registradas



REGISTERED NURSES

As of August 2017, the California Board of Registered Nurses reported 435,162 active Registered Nurses (RN). The average age of RNs was 48 years old.

FACT SHEET



Source: California Department of Consumer Affairs (DCA), Board of Registered Nurses Master File, September 2017. For the purposes of this Fact Sheet, currently licensed Registered Nurses are defined as 'renewed and current.'

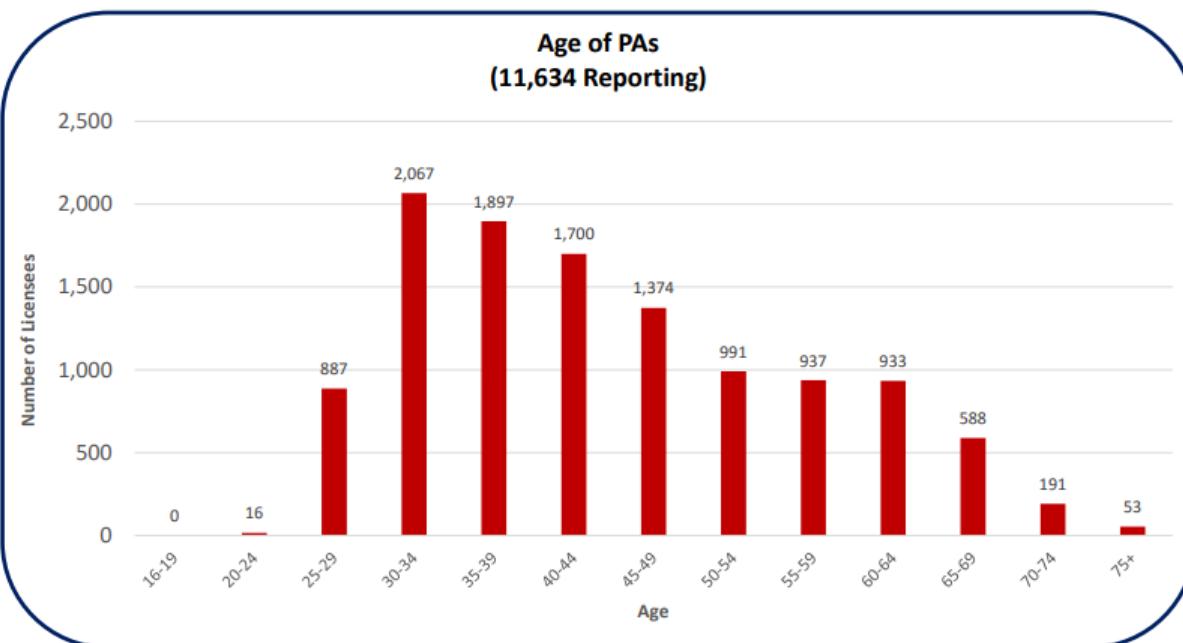
Asistentes médicos



PHYSICIAN ASSISTANTS (PA)

As of August 2017, California's Physician Assistant Board reported 11,634 Physician Assistants (PA).
The average age of PAs was 44 years old.

FACT SHEET



OSHPD

Office of Statewide Health
Planning and Development

4 2 5 7

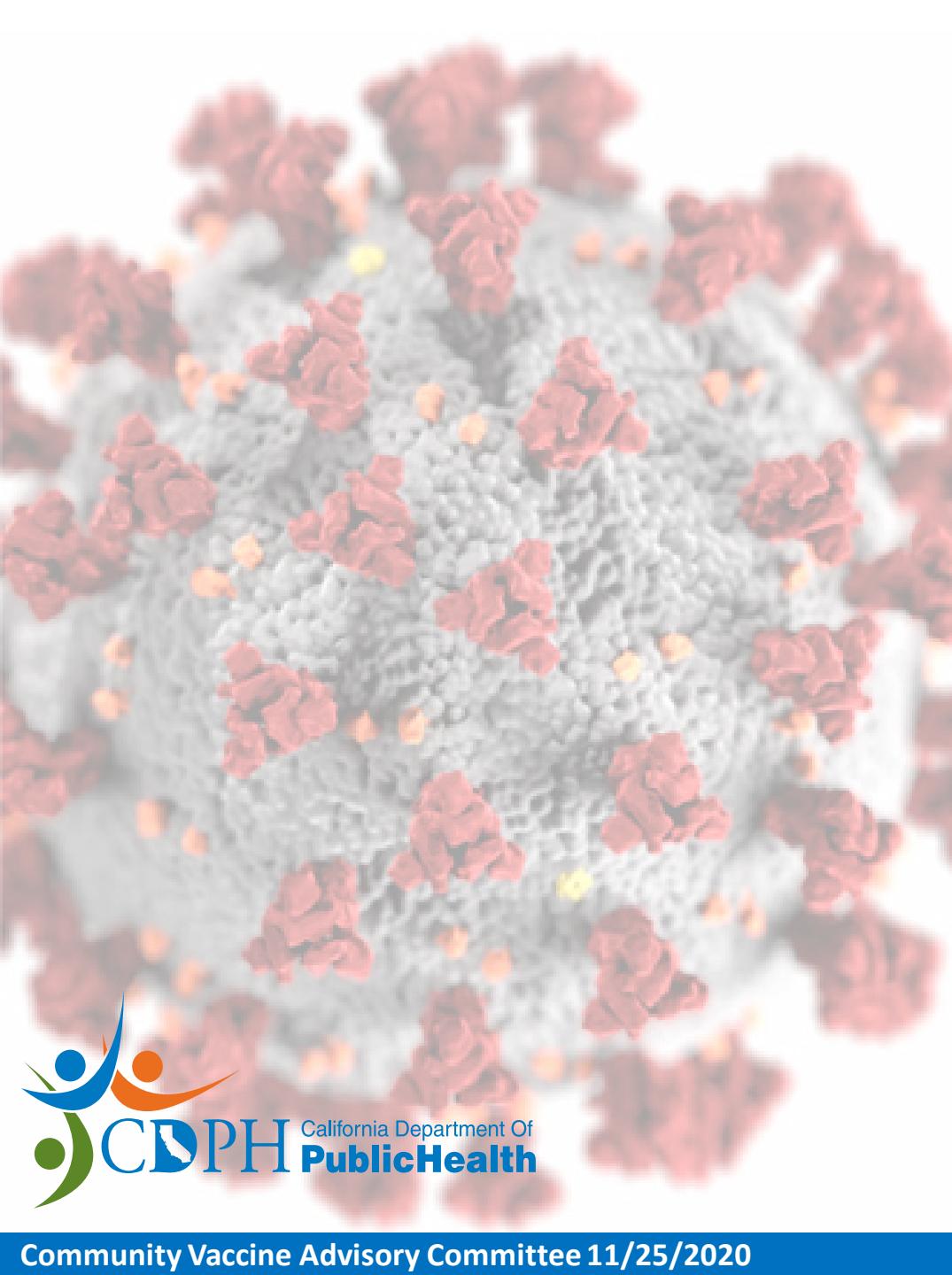
Source: California Department of Consumer Affairs, Physician Assistant Committee of California Public Master File, September 2017. For the purposes of this Fact Sheet, currently licensed PAs are defined as 'renewed and current.'



Continuará el lunes 30 de noviembre

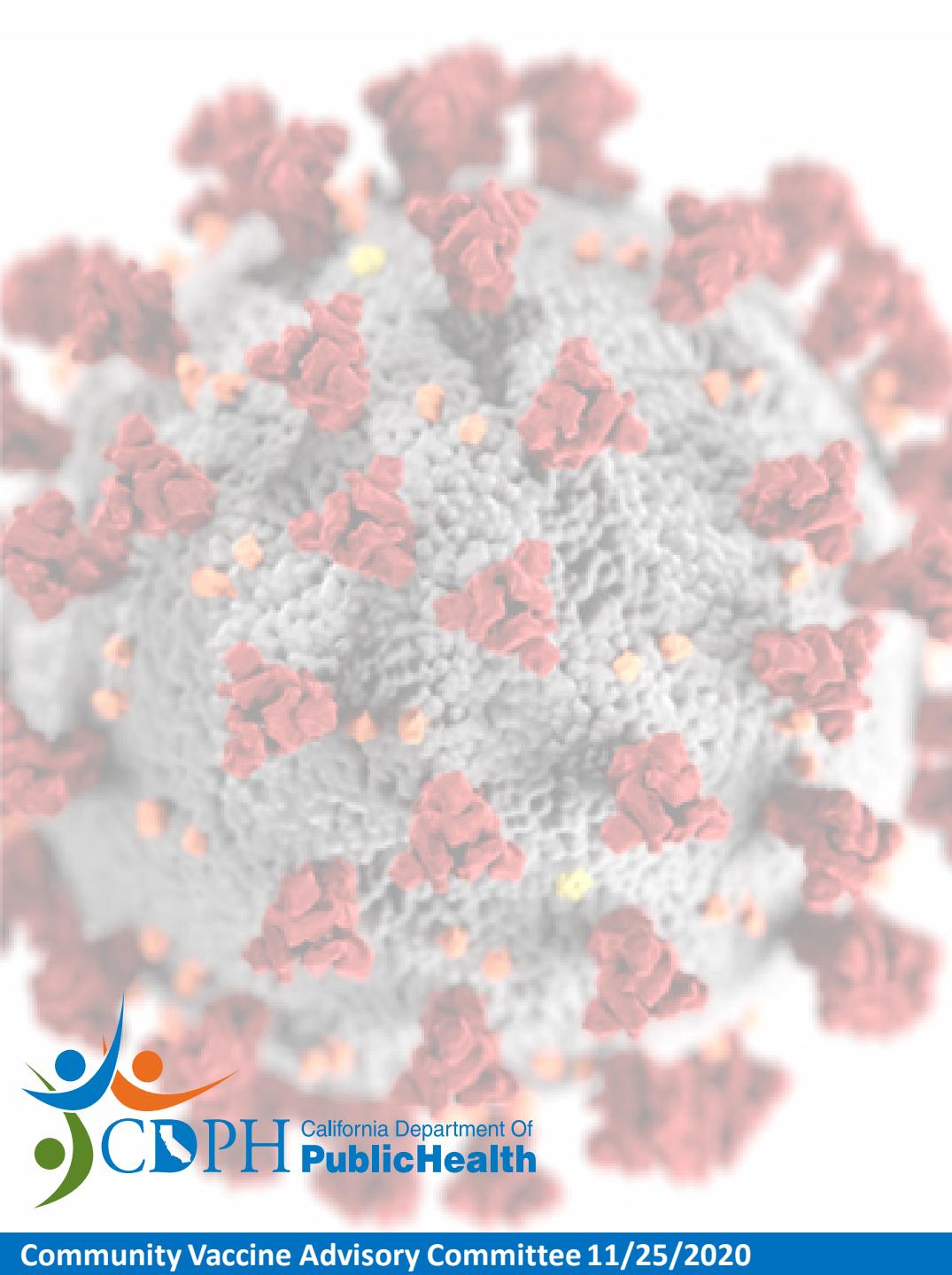
- ¿Qué hará que esto sea un proceso justo para usted y las personas de California?
- Sus comentarios serán enviados al grupo de trabajo de redacción de directrices este viernes 27 de noviembre de 2020.
- El 30 de noviembre se compartirá cómo influyeron sus comentarios en el grupo de trabajo.





Comentarios finales y sesión de preguntas y respuestas

- Próximas reuniones
 - 30 de noviembre de 2020 de 3:00 a 6:00pm
 - 9 de diciembre de 2020 de 3:00 a 6:00pm
 - 16 de diciembre de 2020 de 3:00 a 6:00pm
 - 21 de diciembre de 2020 de 3:00 a 6:00pm
- Orden del día de la próxima reunión
- Cómo hacer un comentario público



Gracias

