

Sección 1. Datos demográficos e infraestructura esencial del establecimiento

(antes de la consulta, el establecimiento debe completar esta sección, provista como un PDF aparte en:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/assessment-tool-for-nursing-homes.html>)

1. Nombre del establecimiento: _____

2. Condado en el que se ubica el establecimiento: _____

3. Tipo de cuidados proporcionados por el establecimiento (seleccione todo lo que corresponda):

Enfermería especializada

Atención de respirador mecánico

Atención psiquiátrica

Rehabilitación subaguda

Atención de traqueotomía

Diálisis en el establecimiento

Cuidados a largo plazo

Cuidados de memoria/demencia

Otra respuesta, especifique: _____

4. Cantidad total de camas autorizadas en el establecimiento: _____

5. Cantidad total de residentes actualmente en el establecimiento: _____

6. Cantidad total de unidades en el establecimiento: _____

7. Cantidad total de cada tipo de habitación de residentes en el establecimiento:

• Individuales/privadas: _____

• Dobles/semiprivadas: _____

• Triples: _____

• Cuádruples: _____

• Otra respuesta, especifique: _____

8. Cantidad actual de miembros del personal de atención médica (HCP*, por sus siglas en inglés) que trabaja en el establecimiento:

8a. Cantidad total de HCP: _____

8b. Cantidad de enfermeros (RN, LVN, etc.): _____

8c. Cantidad de auxiliares de enfermería: _____

8d. Cantidad de personal de servicios ambientales (p. ej., limpieza): _____

* **Personal de atención médica (HCP):** HCP se refiere a todas las personas, remuneradas o no, que brindan servicios en entornos de atención médica y pueden potencialmente exponerse directa o indirectamente a residentes o a materiales infecciosos, lo cual incluye sustancias corporales (p. ej., sangre, tejidos y líquidos corporales específicos); suministros, dispositivos y equipos médicos contaminados; superficies ambientales contaminadas; o aire contaminado. El HCP incluye, entre otros, a personal de servicios médicos de emergencias, personal de enfermería, asistentes de enfermería, médicos, técnicos, terapeutas, flebotomistas, estudiantes y personal en capacitación, personal contratado no empleado por el establecimiento de atención médica y personas que no se dedican directamente al cuidado de los residentes, pero que podrían estar expuestas a agentes infecciosos que puedan ser transmitidos en el entorno de atención médica (p. ej., personal del clero, de servicios alimentarios y ambientales, de lavandería, seguridad, de ingeniería y manejo del establecimiento, de administración, de facturación y voluntarios).

Notas

9. En los últimos 6 meses, ¿ha tenido el establecimiento **algún** tipo de asistencia para la prevención y el control de infecciones (p. ej., consultoría, evaluación, encuesta) de grupos externos al establecimiento?

Sí

No

No sabe

Si respondió Sí:

9a. De dónde provino (seleccione todo lo que corresponda):

Salud pública

Agencia encuestadora

Entidad corporativa

Otra respuesta, especifique:

9b. Resuma todos los cambios hechos en las políticas o prácticas para la prevención y el control de infecciones como resultado de la asistencia (de todas las visitas al sitio si ha habido más de una).

10. ¿Cuál de las opciones siguientes describe la situación actual de transmisión del SARS-CoV-2 en la comunidad alrededor de su establecimiento?

Transmisión mínima o inexistente (casos aislados en toda la comunidad)

Transmisión de mínima a moderada (transmisión sostenida con alta probabilidad o confirmación de exposición dentro de los entornos comunales, como los establecimientos de cuidados a largo plazo y potencial de rápido incremento en los casos)

Transmisión considerable (transmisión comunitaria a gran escala, incluso brotes en entornos comunitarios como establecimientos de cuidados a largo plazo)

No sabe

11. ¿Cuál de las opciones siguientes describe la tasa de resultados positivos del COVID-19 a nivel del condado de su establecimiento (para determinarlo use este enlace: <https://data.cms.gov/stories/s/COVID-19-Nursing-Home-Data/bkwz-xpvg>)?

<5 %

5-10 %

>10 %

No sabe

Notas

12. ¿Ha tenido alguna vez su establecimiento algún residente con infección por el SARS-CoV-2 (asintomática o sintomática)?

- Sí
- No
- No sabe

Si respondió Sí:

- 12a. Cantidad total de residentes con al menos un resultado positivo en la prueba viral del SARS-CoV-2 hasta la fecha (incluya aquellos que recibieron el diagnóstico tanto en el establecimiento como en otros lugares): _____
- 12b. Cantidad total de residentes con comienzo de la infección por el SARS-CoV-2 en el hogar de ancianos† (incluya aquellos que recibieron el diagnóstico tanto en el establecimiento como en otros lugares): _____
- 12c. Fecha en la que el primer residente con infección por el SARS-CoV-2 tuvo el primer resultado positivo en la prueba viral (asintomático o sintomático): _____
- 12d. Fecha en la que el último residente con infección por el SARS-CoV-2 tuvo un resultado positivo en la prueba viral (asintomático o sintomático): _____
- 12e. Cantidad total de residentes actualmente en el establecimiento con infección por el SARS-CoV-2 que no cumplen los criterios de suspensión de las precauciones basadas en la transmisión (es decir, el aislamiento): _____

†El comienzo de la infección por el SARS-CoV-2 en el hogar de ancianos se refiere a las infecciones por el SARS-CoV-2 que se originaron en el hogar de ancianos. No se refiere a los siguientes:

- Los residentes que se supo que tenían el COVID-19 al ingresar al establecimiento y a quienes se aplicaron las precauciones adecuadas basadas en la transmisión para prevenir el contagio a otras personas en el establecimiento.
- Los residentes a quienes se aplicaron las precauciones basadas en la transmisión a su ingreso y que presentaron la infección por el SARS-CoV-2 dentro de los 14 días después de su ingreso.

13. ¿Ha tenido su establecimiento alguna vez algún HCP con la infección por el SARS-CoV-2 (asintomático o sintomático)?

- Sí
- No
- No sabe

Si respondió Sí:

- 13a. Cantidad total de HCP con al menos un resultado positivo en la prueba viral del SARS-CoV-2 hasta la fecha: _____
- 13b. Fecha en la que el *primer* HCP con infección por el SARS-CoV-2 tuvo el primer resultado positivo en la prueba viral (asintomático o sintomático): _____
- 13c. Fecha en la que el *último* HCP con infección por el SARS-CoV-2 tuvo un resultado positivo en la prueba viral (asintomático o sintomático): _____
- 13d. Cantidad total de HCP con infección por el SARS-CoV-2 que no cumplen los criterios para regresar al trabajo: _____

Notas

14. Si la provisión y la demanda de equipo de protección personal (EPP) se mantiene en su estado actual en el establecimiento, ¿para cuánto tiempo alcanzará cada uno de los siguientes suministros?

Protección para los ojos (protectores faciales o gafas protectoras)

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe
-----------	-------------	-------------	------------	---------

Mascarillas

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe
-----------	-------------	-------------	------------	---------

Cubiertas de tela para la cara (para uso de residentes/visitantes)

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe
-----------	-------------	-------------	------------	---------

Respiradores de un solo uso, desechables (como los N95 con pieza facial filtrante)

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe	No corresponde
-----------	-------------	-------------	------------	---------	----------------

Haga una lista del tipo de respiradores (que incluya si tienen válvulas de exhalación):

Respiradores elásticos

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe	No corresponde
-----------	-------------	-------------	------------	---------	----------------

Respirador purificador de aire forzado (PAPR)

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe	No corresponde
-----------	-------------	-------------	------------	---------	----------------

Batas

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe
-----------	-------------	-------------	------------	---------

Guantes

<1 semana	1-2 semanas	3-4 semanas	>4 semanas	No sabe
-----------	-------------	-------------	------------	---------

15. Haga una lista de los productos de limpieza y desinfección que se usan en el establecimiento (si se usa un producto para limpiar y otro para desinfectar, incluya ambos productos):

15a. Para las superficies que se tocan frecuentemente en las habitaciones de los residentes:

15b. Para las superficies que se tocan frecuentemente en las áreas comunes:

15c. Para el equipo que comparten los residentes que no es desechable:

Notas