



## HOJA DE INSPECCION DIARIA: CENTRO Y HOGAR DE CUIDO

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Ambiente: \_\_\_\_\_ Semana: \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Día	Hora de Entrada: _____ Temperatura: _____	Durante el día: _____ Temperatura: _____	Hora de Salida: _____ Temperatura: _____	Salidas adicionales: _____ Temperatura: _____		
Lunes —	Parte del Cuerpo:	Observación:	Parte del Cuerpo:	Razón:		
	Observación:		Observación:	Salida	Entrada	
	¿Ha tenido el niño contacto directo con alguna persona positiva a Covid-19? Si (____) No (____) Acción Tomada: _____		Empleado:	Encargado: _____ Parentesco: _____	Encargado	Encargado
	Firmas: Empleado: _____ Encargado: _____		Empleado:	Empleado:	Empleado	Empleado:
Martes —	Parte del Cuerpo:	Observación:	Parte del Cuerpo:	Razón:		
	Observación:		Observación:	Salida	Entrada	
	¿Ha tenido el niño contacto directo con alguna persona positiva a Covid-19? Si (____) No (____) Acción Tomada: _____		Empleado:	Encargado: _____ Parentesco: _____	Encargado	Encargado
	Firmas: Empleado: _____ Encargado: _____		Empleado:	Empleado:	Empleado	Empleado
Miércoles —	Parte del Cuerpo:	Observación:	Parte del Cuerpo:	Razón:		
	Observación:		Observación:	Salida	Entrada	
	¿Ha tenido el niño contacto directo con alguna persona positiva a Covid-19? Si (____) No (____) Acción Tomada: _____		Empleado:	Encargado: _____ Parentesco: _____	Encargado	Encargado
	Firmas: Empleado: _____ Encargado: _____		Empleado:	Empleado:	Empleado	Empleado



## HOJA DE INSPECCION DIARIA: CENTRO Y HOGAR DE CUIDO

Día	Hora de Entrada: _____ Temperatura: _____	Durante el día: _____ Temperatura: _____	Hora de Salida: _____ Temperatura: _____	Salidas adicionales: _____ Temperatura: _____	
Jueves —	Parte del Cuerpo: _____	Observación: _____	Parte del Cuerpo: _____	Razón: _____	
	Observación: _____		Observación: _____		
	¿Ha tenido el niño contacto directo con alguna persona positiva a Covid-19? Si (____) No (____) Acción Tomada: _____		Encargado: _____ Parentesco: _____	Encargado	Encargado
	Firmas: Empleado: _____ Encargado: _____		Empleado: _____	Empleado	Empleado
Viernes —	Parte del Cuerpo: _____	Observación: _____	Parte del Cuerpo: _____	Salida	Entrada
	Observación: _____		Observación: _____	Razón	
	¿Ha tenido el niño contacto directo con alguna persona positiva a Covid-19? Si (____) No (____) Acción Tomada: _____		Encargado: _____ Parentesco: _____	Encargado	Encargado
	Firmas: Empleado: _____ Encargado: _____		Empleado: _____	Empleado	Empleado

**LEYENDA:**

- |  |   |
|--|---|
| <p><b>C-cabeza</b><br/> <b>F-frente</b><br/> <b>O-ojos</b><br/> <b>N-nariz</b><br/> <b>B-boca</b><br/> <b>M-mejillas</b><br/> <b>BA-barbilla</b><br/> <b>G-genitales</b><br/> <b>OR-orejas</b><br/> <b>CU-cuello</b><br/> <b>PE-pecho</b><br/> <b>TOB-tobillos</b></p> | <p><b>H-hombros</b><br/> <b>BR-Brazos</b><br/> <b>CDO-codos</b><br/> <b>M-manos</b><br/> <b>D-dedos</b><br/> <b>PI-piernas</b><br/> <b>AB-abdomen</b><br/> <b>E-espalda</b><br/> <b>Mus-muslos</b><br/> <b>R-rodilla</b><br/> <b>P-pies</b><br/> <b>PAN-pantorrilla</b></p> |
|--|---|

## HOJA DE INSPECCION DIARIA: CENTRO Y HOGAR DE CUIDO

### ASPECTOS A OBSERVAR EN EL MENOR

Estado del Menor	Sonriente, Triste, Lloroso, Soñoliento	Observaciones o Comentarios Adicionales sobre la Inspección
<b>Áreas del Cuerpo a Observar</b>	<b>Leyenda</b>	<b>Días de la Semana</b>
Cabeza Frente Ojos Nariz Boca Mejilla Barbilla Genitalia Orejas Cuello Pecho Hombro Brazo Codo Mano Dedos Pierna Abdomen Espalda, Muslo Rodilla Pantorrilla Tobillo Pie	<b>Pi</b> Picada <b>G</b> Golpe <b>Ra</b> Rash <b>R</b> Raspazo <b>H</b> Hematoma <b>Ch</b> Chichón <b>F</b> Fiebre <b>Q</b> Quemadura en piel <b>I</b> Lado izquierdo <b>D</b> Lado derecho <b>H</b> Herida abierta <b>a</b> Diarrea <b>Di</b> Vómito <b>V</b> Úlceras <b>U</b> Impétigo <b>Im</b> Secreciones <b>S</b> Cortaduras <b>C</b> Pediculosis "piojos" <b>P</b> Niño en buen estado <b>B</b>	<b>Día: lunes</b> ____ _____ _____ <b>Día: martes</b> ____ _____ _____ <b>Día: miércoles</b> ____ _____ _____ <b>Día: jueves</b> ____ _____ _____ <b>Día: viernes</b> ____ _____ _____

## HOJA DE INSPECCION DIARIA: CENTRO Y HOGAR DE CUIDO

### INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR HOJA DE INSPECCIÓN

La hoja de inspección diaria, es el formulario que utiliza el personal del centro o proveedor de cuidado en el hogar, para documentar observaciones relacionadas a la salud del niño(a). La misma se completa de la siguiente manera:

Área de la Hoja de Inspección	INSTRUCCIONES
<b>NOMBRE DEL NIÑO(A):</b>	Anotará el nombre y los apellidos del menor.
<b>EDAD:</b>	Anotará la edad del menor.
<b>AMBIENTE:</b>	Indicará el entorno físico en el cual el niño(a) aprende, crece, se desarrolla y se relaciona.
<b>SEMANA:</b>	Indicará los días de la semana, el mes y el año que incluye la hoja de inspección.
<b>DÍA: DE LUNES A VIERNES</b>	Indicará el número del día de la semana que cubre la hoja de inspección.
<b>HORA DE ENTRADA Y TEMPERATURA:</b>	Indicará el horario de entrada del niño(a) y temperatura corporal al momento de entrar al centro u hogar de cuidado. Realizará las anotaciones necesarias con relación a la salud del niño(a) en la hoja de inspección y firmará la misma. El Encargado(a) indicará su parentesco con el niño(a) y firmará la hoja de inspección certificando su presencia durante la inspección.
<b>DURANTE EL DÍA Y TEMPERATURA:</b>	Indicará <u>la hora</u> durante el día en la cual el empleado o cuidador(a) observa alguna situación de salud en el cuerpo del menor y su temperatura corporal. Anotará sus observaciones y firmará la hoja de inspección.
<b>HORA DE SALIDA Y TEMPERATURA:</b>	Indicará la hora de salida del niño(a) del centro u hogar de cuidado y temperatura corporal. Realizará las anotaciones necesarias con relación a la salud del menor. El empleado firmará la anotación realizada. El encargado del menor firmará la hoja de inspección certificando su presencia durante la inspección.
<b>SALIDAS ADICIONALES, TEMPERATURA Y RAZÓN PARA SALIR DEL CENTRO U HOGAR DE CUIDO</b>	Documentará las salidas del niño(a) para: el médico, para recibir terapias o para alguna otra razón que le obliga a salir de la facilidad de cuidado. Indicará la hora en que el niño(a) sale del centro u hogar de cuidado y la razón por la cual se ve obligado a salir. El empleado o cuidador(a) realizará las anotaciones necesarias al momento del niño(a) salir del centro u hogar de cuidado. Las firmará al igual que el encargado(a). Si el niño(a) regresa al centro u hogar de cuidado: el empleado o cuidador(a) anotará la hora de regreso y realizará las anotaciones necesarias referentes a la salud del menor y firmará la hoja de inspección. El encargado(a) del niño(a) indicará su parentesco con el niño(a) y certificará con su firma su presencia durante la inspección de re-ingreso al centro u hogar de cuidado.
<b>PARTE DEL CUERPO:</b>	Indicará la parte del cuerpo del menor que inspecciona. Utilizará la leyenda del formulario que indica las partes del cuerpo a revisar. Ver página 2.
<b>OBSERVACIÓN:</b>	Anotará las observaciones relacionadas a la salud del niño(a), anotando la parte del cuerpo de la menor afectada. Utilizará la leyenda del formulario que indica las partes del cuerpo a revisar. Ver página 2. Cualquier comentario adicional, lo realizará en la página adicional que provee la hoja de inspección
<b>POSIBLE EXPOSICIÓN A COVID 19:</b>	Al momento de realizar la inspección de la mañana el empleado o cuidador(a) le preguntará al padre, madre o encargado(a) del niño(a) si el niño(a) mismo ha tenido contacto cercano con alguna persona positiva a COVID-19. Anotará la respuesta que le informe el adulto autorizado que esté con el niño(a) al momento de realizar la inspección.
<b>ACCIÓN TOMADA:</b>	Si el niño(a) tuvo contacto cercano con persona positiva a COVID 19 el empleado o cuidador(a) lo indicará en la hoja de inspección e informará al Director de Centro la



## ***HOJA DE INSPECCION DIARIA: CENTRO Y HOGAR DE CUIDO***

situación para que este se comunice con algún epidemiólogo del Departamento de Salud. El epidemiólogo le orientará sobre medidas de aislamiento y cuarentena a seguir en casos de menores expuestos a COVID 19. Luego, el Director, orientará al padre e informará a la ACUDEN situación surgida y recomendaciones ofrecidas por el epidemiólogo del Departamento de Salud.

**FIRMAS :**

Firmará las anotaciones relacionadas a posible exposición a COVID 19 y el encargado(a) las certificará con su firma.

**Revisado: marzo/2022**