

I. Municipalidad de La Serena	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN REFUERZO DUPLA PSICOSOCIAL SAPU – SAR
-------------------------------	---

Establecimiento	SAR EMILIO SCHAFFHAUSER
Nombre	Khanda I. Pérez Díaz
Profesión	Psicóloga
Horas Trabajadas	24
Días permisos administrativos o vacaciones	No aplica
Días licencia médica	No aplica
Periodo de informe (mes)	OCTUBRE

Periodo de informe	Desde: día – mes – año	Hasta: día – mes – año
	01-10-2023	31-10-2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

Nº	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA DE REFUERZO	RESULTADO
1	Acompañamiento psicosocial	9
2	Intervenciones psicosociales con familiares	2
3	Pesquisa activa de necesidades de cuidado de salud mental en sala de espera del SAPU/SAR	0
4	Pesquisa de riesgos psicosociales y vulneración de derechos	4
5	Primer Apoyo Psicológico e intervención en crisis	3
6	Psicoeducación	7
7	Fortalecimiento de las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR	0
8	Otras (especificar las acciones) Seguimiento telefónico: 5 Derivación correo electrónico: 2	7

Observaciones:

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran informadas en el Registro Estadístico Mensual y en la planilla de registro local asociados al Programa. Además, una vez que se cuente con el soporte técnico para realizarlo, **las actividades mencionadas en este informe se deben encontrar registradas en la ficha clínica de cada usuario/a** (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud). Todo esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

FIRMA	
RUT	
FECHA INFORME	18.10.2023

Timbre y Firma Director de CESFAM	Timbre y Firma Coordinadora/a Comunal Programa
Nombre	Nombre

