

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

Establecimiento	SAR RSH
Nombre	MACKARENA ESPEJO GUERRERO
Profesión	PSICÓLOGO
Horas Trabajadas	15 HRS
Días permisos administrativos o vacaciones	NO APLICA
Días licencia médica	NO APLICA
Periodo de informe (mes)	NOVIEMBRE

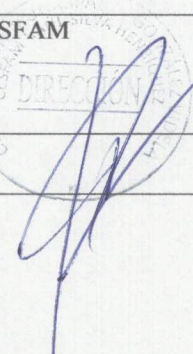
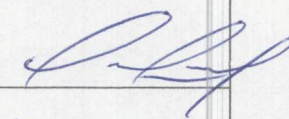
Periodo de informe	Desde: día – mes – año	Hasta: día – mes – año
	01-11-2023	30-11-2023

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

N°	FUNCIONES SEGÚN CONTRATO Y DE ACUERDO A PROGRAMA DE REFUERZO	RESULTADO
1	Acompañamiento psicosocial	2
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	0
5	Primer Apoyo Psicológico e intervención en crisis	3
6	Psicoeducación	2
7	Fortalecimiento de las competencias del equipo de salud del SAPU/SAR	2
8	Otras (Seguimiento)	1

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 cuidado.

FIRMA	
RUT	
FECHA INFORME	20-11-2023

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

