



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION</b>
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	DIEGO IGNACIO CLIFF ROJAS
RUT	
Programa	ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADOR SOCIAL
Horas trabajadas semanales	44 HORAS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	1
Días licencia (consignar fechas del periodo)	0
Fecha Informe	18/06/2024

MONTO BOLETA	\$1.200.000
--------------	-------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01/06/2024	30/06/2024

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Reunión equipo de especialidad u otro establecimiento distinto del que se prestan funciones. Se aborda la situación de un usuario/a	0	
2	Reunión intersector Se aborda la situación de un usuario/a	24	Reuniones intersectoriales con Establecimientos educativos y de salud.
3	Reuniones con organizaciones comunitarias (organizaciones territoriales o funcionales), que cuenten o no con personalidad jurídica vigente. <b>No contabilizar reuniones con instituciones en esta sección</b>	0	
4	Visitas domiciliarias (urbano) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	23	Visitas en el domicilio de la familia.
5	INGRESOS	4	
6	EGRESOS	1	
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	4	Planes en proceso de elaboración según ingresos del mes actual.
8	Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa al cierre del proceso de acompañamiento):	1	Se evalúa el proceso de una familia egresada en el mes actual.

Nº	Otras actividades relacionadas al Modelo de atención integral en Salud	Nº de Actividades	Observaciones
9	Evaluación de antecedentes en ficha clínica para el ingreso de usuarios/as al Programa de Acompañamiento	4	Se realiza revisión exhaustiva acerca de los 4 ingresos.
10	Consultorías (cuando corresponda analizar situación de usuario/a del Programa de Acompañamiento)	0	
11	Reuniones ampliadas CESFAM, Reuniones de sector, autocuidado programado por CESFAM, etc. (Adjuntar verificador)	4	Participación en reuniones de sector azul y verde.
12	Revisión y elaboración de casos bajo control (REM P)	39	Se realiza revisión de casos con dupla T. Comunitaria.
13	Encuentro con Profesional del equipo de salud para el análisis de situación de familias ingresadas al Programa (Adjuntar verificador)	4	Reunión con cada profesional que deriva los casos.
14	Actividades de promoción o prevención (Adjuntar verificador)	0	
15	Participación en ferias de salud y otras actividades comunitarias, (visitas guiadas al CESFAM, corridas comunitarias, entre otras, etc.) (Adjuntar verificador)	0	
16	Capacitaciones, reuniones comunales para monitorear funcionamiento del convenio, supervisiones, etc. (Adjuntar convocatoria)	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reunión con Coordinadora, equipos comunales y SSC.</li> <li>- Reunión de equipos.</li> </ul>

**DECLARAMOS**, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. 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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)	Timbre y Firma Directora CESFAM 
<b>Nombre Completo:</b> Diego Ignacio Cliffe Rojas <b>RUT:</b>	<b>Nombre Completo:</b> Catalina Castro <b>RUT:</b> 150257615
Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

Nombre Completo:  
RUT:

Nombre Completo:  
RUT: