



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION
--------------------------------------	-----------------------------------

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	CECILIA CAROLINA GÓMEZ AHUMADA
RUT	
Programa	ACOMPANAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADORA COMUNITARIA
Horas trabajadas semanales	33 HORAS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	2
Días licencia (consignar fechas del periodo)	0
Fecha Informe	SEPTIEMBRE

MONTO BOLETA	\$480.000
--------------	-----------

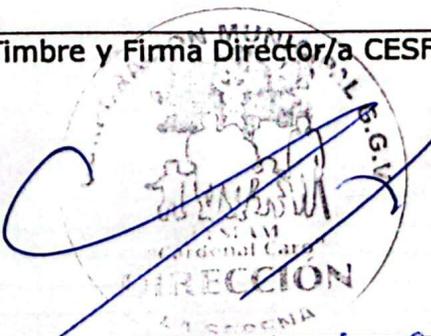
PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año	HASTA: día - mes- año
	01/09/2024	30/09/2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

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	0	
3	Reuniones con organizaciones comunitarias (organizaciones territoriales o funcionales), que cuenten o no con personalidad jurídica vigente. No contabilizar reuniones con instituciones en esta sección	4	Actividades comunitarias con usuarias del programa - Talleres "Arte terapia"
4	Visitas domiciliarias (urbano) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	23	Visitas en el domicilio de la familia.
5	Visitas domiciliarias (rural) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	0	
6	Contacto telefónico (llamadas/mensajería) (NO INCLUIR el registro de llamadas)	115	Llamados telefónicos de seguimiento.
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	0	
8	Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa	0	

N°	Otras actividades relacionadas al Modelo de atención integral en Salud	N° de Actividades	Observaciones
9	Evaluación de antecedentes en ficha clínica para el ingreso de usuarios/as al Programa de Acompañamiento	0	
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)	2	Participación en reuniones de sectores azul y verde.
12	Reunión de análisis de situación de familias (Adjuntar verificador)	4	Reuniones de equipo semanales; organización y creación de agenda.
13	Orientación y apoyo en Gestión de Horas médicas para Usuarios del programa.	9	Gestión de horas médicas para usuarios del programa.
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)	1	Participación en feria de prevención del Suicidio - PSMI.
16	Capacitaciones, reuniones comunales para monitorear funcionamiento del convenio, supervisiones, etc. (Adjuntar convocatoria)	0	

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 Director/a CESFAM
 Nombre Completo: Cecilia Cornejo RUT:	 Nombre Completo: Catalina Castillo RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
Nombre Completo: RUT:	Nombre Completo: RUT: