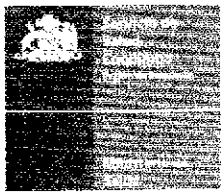

Establecimiento	Cesfam Emilio Schaffhauser Acuña
Nombre Completo	Ivania Paz Ogalde Olivares
RUT	
Programa	REFUERZO SALUD MENTAL
Profesión	Enfermera
Horas trabajadas semanales	44 horas
Días permiso administrativo o vacaciones	½ día administrativo 06/09/2024 horario tarde ½ día administrativo 13/09/2024 horario tarde
Días licencia	0
Fecha Informe	18/09/2024

MONTO BOLETA	**$1.378.836**

PERIODO DE INFORME	DESDE: 01 - 09 - 2024	HASTA: 30 - 09 - 2024

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

1	**Aplicación de instrumentos de tamizaje de salud mental (PHQ-9 Adultos, PHQ-9 Adolescente, Cape-P15, Escala de depresión geriátrica yesavage, *PSC-17*, *PSC-Y-17*)**	**83**	
2	**Consejería en contexto de tamizaje de salud mental**	**83**	
3	**Referencia asistida en contexto de tamizaje de salud mental.**	**39**	
4	**Participación en Feria de cierre del mes del corazón**	**1**	
5	**Registro estadístico mensual**	**1**	
6	**Participación en Operativo sector verde**	**1**	
7	**Participación en feria de prevención del suicidio Colegio Gabriel González**	**1**	**05/09/2024**

	Videla		
8			
9			
10			
11			
12			

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. Juridica)	Timbre y Firma Directora CESFAM
Nombre Completo: Ivania Paz Ogalde Olivares **RUT:**	**Nombre Completo:** **RUT:**

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