



**MUNICIPALIDAD DE LA SERENA** **INFORME MENSUAL DE GESTION**

Establecimiento	CESFAM CARDENAL CARO
Nombre Completo	DIEGO IGNACIO CLIFF ROJAS
RUT	
Programa	ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL
Profesión	TRABAJADOR SOCIAL
Horas trabajadas semanales	44 HORAS SEMANALES
Días permiso administrativo o vacaciones	01
Días licencia (consignar fechas del periodo)	0
Fecha Informe	18/10/2024

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

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-10-2024	HASTA: día - mes- año 31-10-2024
--------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

**FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO**

Nº	Funciones según PRAPS	Nº 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	2	Reunión y análisis de casos con programa PRAPS.
2	Reunión intersector Se aborda la situación de un usuario/a	7	Coordinaciones y reuniones con instituciones educativas.
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)	8	Visitas en el domicilio de las familias.
5	Visitas domiciliarias (rural) (incluye registro en ficha clínica y desplazamiento)	0	
6	Contacto telefónico (llamadas/mensajería)	2	Contacto telefónico inicial para ingresos.
7	Planes de Acompañamiento consensuado (Elaboración y construcción desde el ingreso al Programa a los siguientes 30 días):	12	Actualización de Planes de acompañamiento por usuario.

Evaluaciones participativas del plan de acompañamiento (junto a la familia, previa al cierre del proceso de acompañamiento):		2	
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)	0	Por paro de actividades.
12	Reunión de análisis de situación de familias (Adjuntar verificador)	41	Análisis y seguimiento de usuarios bajo control.
13	Encuentro con Profesional del equipo de salud para el análisis de situación de familias ingresadas al Programa (Adjuntar verificador)	0	
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)	0	
17	Registro de Apoyos telefónicos en ficha clínica por usuario.	65	Subida documento de seguimiento realizado por TCSM en ficha clínica de cada usuario.

**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: <i>Diego Ignacio Chif Regos</i> RUT: _____	Nombre Completo: <i>Catalina Castilla</i> RUT: _____

Nombre y Firma Coordinadora Programa

Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud

Nombre Completo:  
RUT:

Nombre Completo:  
RUT: