



## INFORME TÉCNICO REFUERZO SALUD MENTAL COD. 243 ✓

Establecimiento	Cesfam Cardenal Raúl Silva Henríquez
Nombre Completo	Belén Paz Abd-El-Kader Ovalle
RUT	
Profesión	Enfermera
Horas semanales contratadas	44 horas ✓
Días permiso administrativo o vacaciones	-
Días licencia (consignar fechas del periodo)	-
Fecha Informe	30-04-2025 ✓

MONTO BOLETA	1.615.929- N° Boleta 77 ✓
--------------	---------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-04-2025 ✓	HASTA: día - mes- año 30-04-2025 ✓
--------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

### FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
Instrumentos aplicados (PSC-17, PSC-Y-17, PHQ Adolescente, PHQ-9 Adulto, CAPE-15, Escala de depresión geriátrica Yesavage)	<b>64</b>	
Consejerías en contexto de tamizaje de salud mental	<b>64</b>	
Derivaciones asistidas	<b>39</b>	
Control de Salud Mental	-	
Rescate Telefónico	<b>5</b>	
Consultoría	<b>1</b>	
Vinculación con Equipo de PSM y Equipo CESFAM Raúl Silva Henríquez	<b>1</b>	
Reuniones con otros funcionarios del establecimiento (Salud Mental, otros programas)	<b>1</b>	<b>25/04/2025 Reunión PSM</b>
Inducción sobre estrategia con Enfermera de tamizaje en Emilio Shaffhauser Acuña	<b>1</b>	<b>01/04-2025 hasta 04/04/2025 28/04/2025</b>
Asistencia a jornada con SS Coquimbo y coordinación	<b>1</b>	<b>28/04/2025</b>
Asistencia a jornada de trabajo provincial convenio PRAPS	<b>1</b>	<b>29/04/2025</b>

**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.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Jurídica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a CESFAM</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> BELEN ABD-EL-KADER OVALLE <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p> 
<p><b>Nombre Completo:</b> Karle Francisco Per Vante <b>RUT:</b></p>	<p><b>Nombre Completo:</b> <b>RUT:</b></p>