



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION (PROGRAMA MAS AMA)
--------------------------------------	--

Establecimiento	EQUIPO DE SALUD RURAL
Nombre Completo	JAVIERA CONSTANZA ZAMBRA MILLA
RUT	
Programa	MAS ADULTOS MAYORES AUTOVALENTES
Profesión	KINESIOLOGA
Horas trabajadas semanales	44 HORAS
Días permiso administrativo o vacaciones	2
Días licencia	0
Fecha Informe	30-04-2025

MONTO Y N° BOLETA	1.299.760 N°146 ✓
-------------------	---------------------------------

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

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	INGRESO A PROGRAMA MAS AMA	0	
2	EGRESO A PROGRAMA MAS AMA	2	
3	TALLER GRUPAL (ACT FISICA, ESTIMULACION COGNITIVA, RIESGO DE CAÍDAS, ETC)	50	22 ESTIMULACIÓN CONGNITIVA 24 AUTOCUIDADO Y ED. EN SALUD 46 ESTIMULACIÓN MOTORA Y RIESGO DE CAIDAS
4	INTERVENCIÓN EN CAM	0	
5	REUNION INTERSECTORIAL	1	REUNIÓN AMPLEADA
6	PARTICIPACION CON CENTRO DE SALUD	0	
7	REM	2	Estadística mensual Las rojas- El romero
8	OTRO (PLANIFICACION, ELAB MATERIAL EDUCATIVO)	2	Elaboración de material para autocuidado y educación en salud
9		20	Impresión de material para autocuidado y educación en salud
10		4	Elaboración e impresión de

			actividades cognitivas.
11		4	Planificación talleres motores y autocuidados
13		3	Gestión y coordinación con intersector para actividades de autocuidado y educación en salud (matronas y salud mental)
14		1	Reuniones comunales
15		1	Gestión y organización con IPCHILE carrera de FONOAUDIOLOGICA operativo en Las Rojas
16		1	Apoyo en actividad intercomunal día de la actividad física con Más AMA Coquimbo
17		2	Reuniones Comunales
18		2	Rescates telefónicos

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 Director/a CESFAM 
Nombre Completo: JAVIERA ZAMBRA MILLA RUT:	Nombre Completo: MACARENA E. LOPEZ JIMENEZ RUT:
Timbre y Firma Coordinador Programa 	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud 
Nombre Completo: FERNANDO VILLALBA RUT:	Nombre Completo: RUT: