



MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO
INFORME MENSUAL PROGRAMA CENTRO DÍA

Nombre: Belén Andrea González Lara

Cargo: Técnico en enfermería



Funciones establecidas en contrato

1. Aplicar instrumentos de evaluación geriátrica integral a usuarios del centro diurno.
2. Ejecutar talleres propuestos por el Servicio Nacional del Adulto Mayor enfocados en promoción del envejecimiento y protección del adulto mayor.
3. Realizar visitas domiciliarias a usuarios del centro para controles de signos vitales si fuese necesario.
4. Realizar asistencia y ficha clínica digital de los usuarios en base a seguimiento de control de signos vitales en caso de descompensaciones de los usuarios.
5. Realizar seguimiento mediante llamados telefónicos a los usuarios que no puedan asistir al centro.
6. Acompañar en ruta cuando exista movilización.
7. Participar y apoyar en las distintas actividades realizadas por la dirección de desarrollo comunitario.
8. Generar un informe mensual evidenciando su gestión.

1.-Aplicar Instrumentos de evaluación geriátrica integral de centro diurno.

Este mes se hacen evaluaciones geriátricas a nuevos usuarios ingresados al centro. Todas las evaluaciones están en carpeta digital por gran volumen.

2.-Ejecutar talleres propuestos por el Servicio Nacional del Adulto Mayor enfocados en promoción del envejecimiento y protección del adulto mayor.

En el presente mes se ejecuta el taller "CONTROL DE SIGNOS VITALES: Presión Arterial, "CONTROL DE SIGNOS VITALES: Oxigenación Y glucemia, adjuntando listas de asistencias originales, taller Conmemoración día de la mujer, y taller Autocuidado, adjuntando copias de asistencias originales.

3.- Realizar visitas domiciliarias a usuarios del centro para controles de signos vitales si fuese necesario.

En el presente mes se realizaron visitas domiciliarias a usuarios para saber sobre su estado de salud y estado psicosocial.

4.- Realizar asistencia y ficha clínica digital de los usuarios en base seguimiento de control de signos vitales en caso de descompensaciones de los usuarios.

Se realiza asistencia digital de usuarios que requirieron atención en el centro y domicilio.



5.- Realizar seguimiento mediante llamados telefónicos a los usuarios que no puedan asistir al centro.

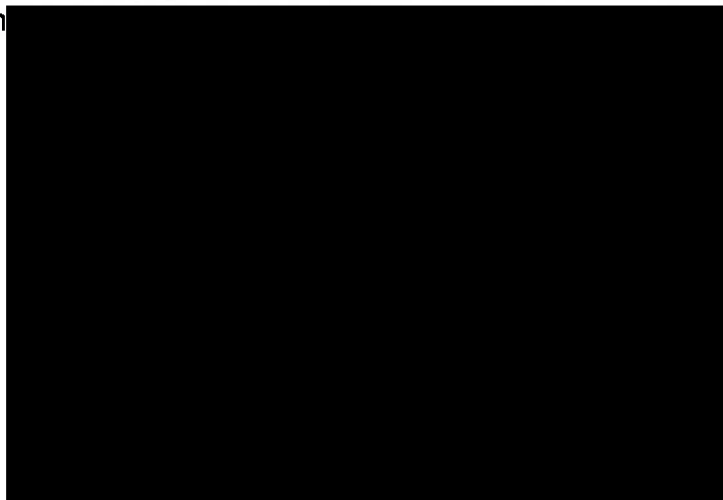
Se realizan llamados telefónicos a usuarios asignados, para conocer su estado de salud y seguimiento a quienes padecen alguna afección de salud.

6.- Acompañar en ruta cuando exista movilización.

Durante el mes de MARZO el centro recibe apoyo de movilización municipal (DIMAO), adjuntando lista de usuarios beneficiados.

7.- Participar y apoyar en las distintas actividades realizadas por la dirección de desarrollo comunitario.

En el presente mes se prestó apoyo a la dirección de desarrollo comunitario en la actividad Verano en [REDACTED] ño.



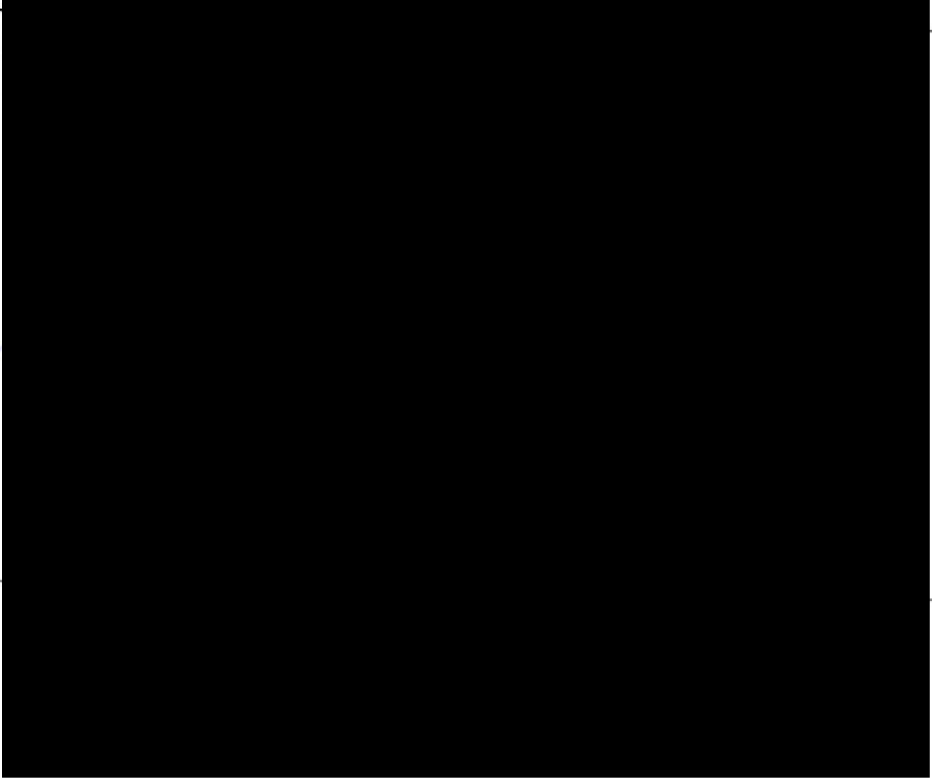


Registro de Asistencia grupo

Profesional a cargo: Belen González Lara Firma del profesional

Tipo de prestación: Taller SV. Presión Arterial

Nombre	Apellido	Fecha
Dga	Pereyra.	03-03-20
Silvia	Sing	03/03/2026
aldar	Veira	03-03-2026
MARIA TERESA	CONRUA	03-03-20
Ricelania	Aguilera	03-3-20
maria	Rios Poma	03-3-202

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
maria	Kofers	03/3/2026	
Jose	SAX MEXICO, R.	03 + 3 - 2026	
Alicia	Diaz	3 3	
Sandra	Rubio	03/03/2026	
Elena	Velasquez		



Registro de Asistencia grupal

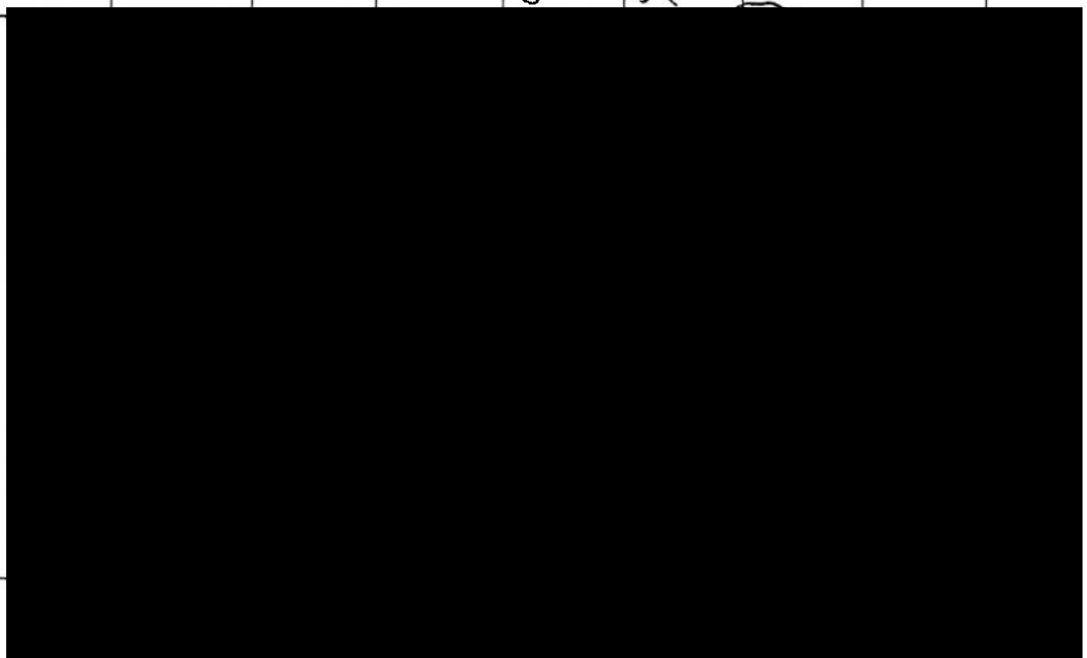
Profesional a cargo: Profesionales Legales CIAM Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: Comemoración día de la Mujer

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
<u>Xenia</u>	<u>Zing</u>	<u>05/03/2026</u>	[Redacted]
<u>Ana</u>	<u>Aguirre</u>	<u>05/03/2026</u>	[Redacted]
<u>Flore Stella</u>	<u>Saunders del Campo</u>	<u>05/03/26</u>	[Redacted]
<u>Mariamela</u>	<u>Tanco</u>	<u>05 - 3 / 26</u>	[Redacted]
<u>Leticia</u>	<u>Castillo</u>		[Redacted]
<u>Carmen</u>	<u>Vidale</u>	<u>05 - 3 - 26</u>	[Redacted]

Copia Fiel A1

Nombre	Apellido	Fecha
Carmen Serna	Pamela Ann	05.03.2026
Lupe delina	Morera	05-03-2026
Elina	Alvarez	05-05-2026
Lorena Merino	Prunty Williams	5-3-2026
Alvario A	Alvario	05-03-2026
Nelson	Tellez	11-4-26





Registro de Asistencia Grupal Terapia Ocupacional

Profesional a cargo: Francisca Rios Zarate

Firma del profesional: Francisca Rios

Tipo de prestación: Taller Autoconciado

Nombre	Apellido	Fecha
Cecilia	Castroarena	18-03-2026.
Carraen	Dominici Curra.	18-03-2026.
SAN DRA	Dubio.	18-03-2026.
Maria	Morsoni	18-03-2026.





Registro de Asistencia Grupal Terapia Ocupacional

Profesional a cargo: Francisca Rios Zarate

Firma del profesional: Francisca Rios

Tipo de prestación: Taller Autocuidado.

Nombre	Apellido	Fecha	
<i>Silvia</i>	<i>Rios</i>	<i>11/03/2026</i>	
<i>Sofia</i>	<i>Oliva</i>	<i>11/03/2026</i>	



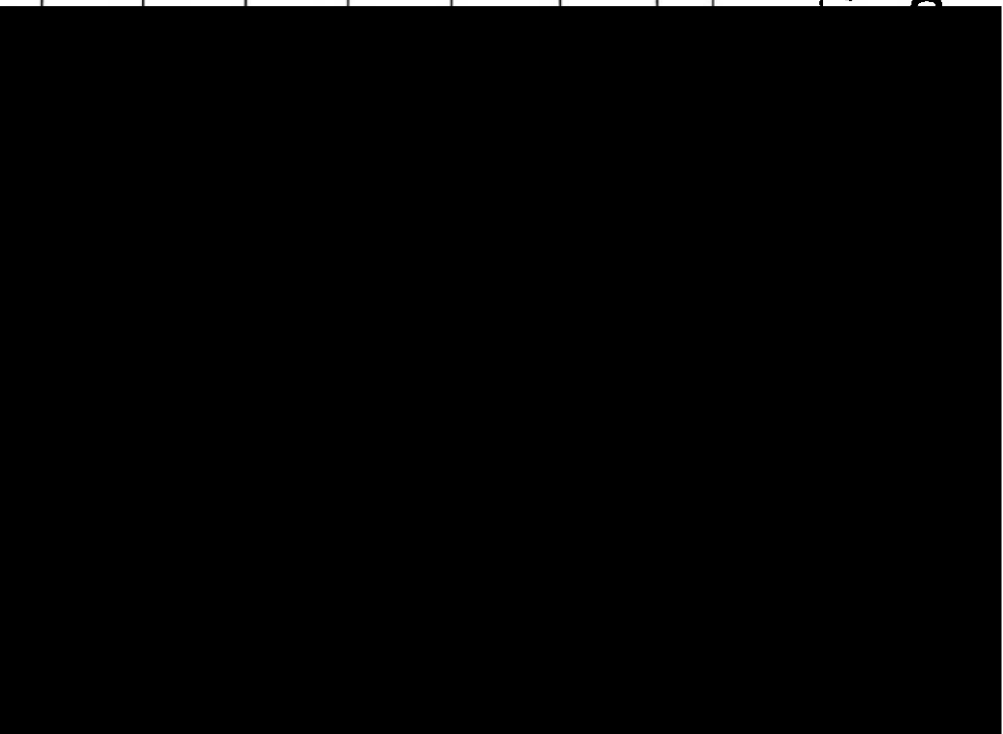
Registro de Asistencia Grupal Terapia O

Profesional a cargo: Francisca Rios Zarate

Firma del profesional: Francisca

Tipo de prestación: taller de autorrealización .

Nombre	Apellido	Fecha
<u>Yulio</u>	<u>Ricig</u>	<u>4-3-2026</u>
<u>Carolina Steiner</u>	<u>Reinaud Luana</u>	<u>04-03-2026</u>
<u>Yilvia</u>	<u>Guay /</u>	<u>04/03/2026.</u>
<u>Dora</u>	<u>Reyes.</u>	<u>04/03/2026</u>
<u>Maria</u>	<u>Adrian Cortes</u>	<u>04 03-2026</u>
<u>Maria</u>	<u>Morales Magda</u>	<u>04-3-2026</u>





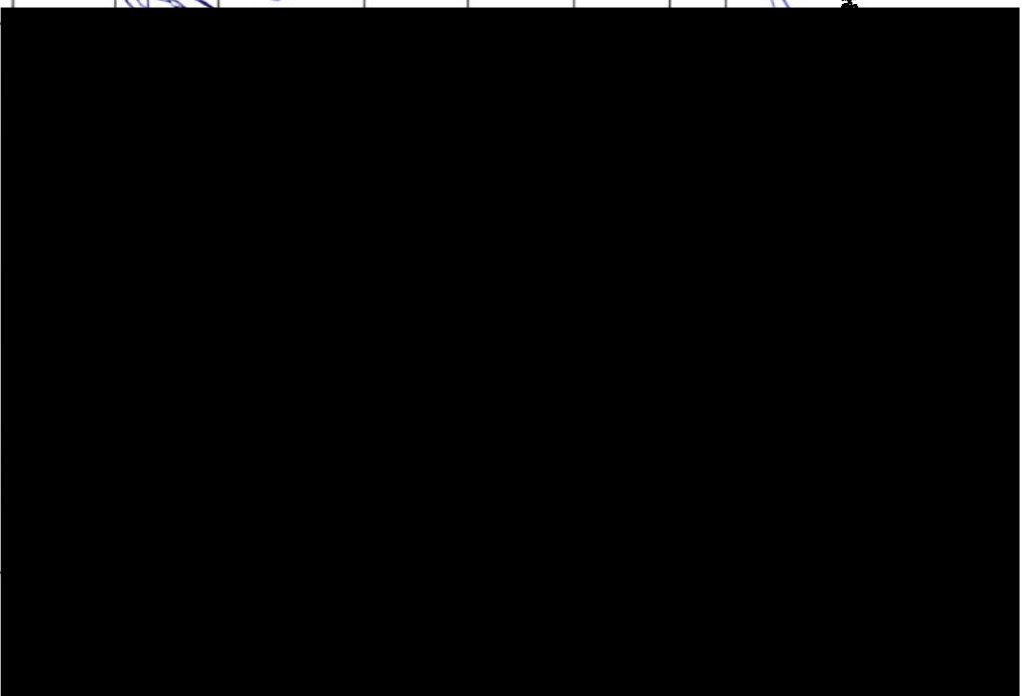
Registro de Asistencia

Profesional a cargo: Belen González Lara

Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: Taller SV Presión Arterial.

Nombre	Apellido	Fecha
Magdalena	Cordera.	11-3-26.
Susta.	Araujo.	11-03-2026
Susana	Santos	11 03 2026
Paola	Shesini	11 03 - 2026
Blanca	Gotstein	11 03, 2026





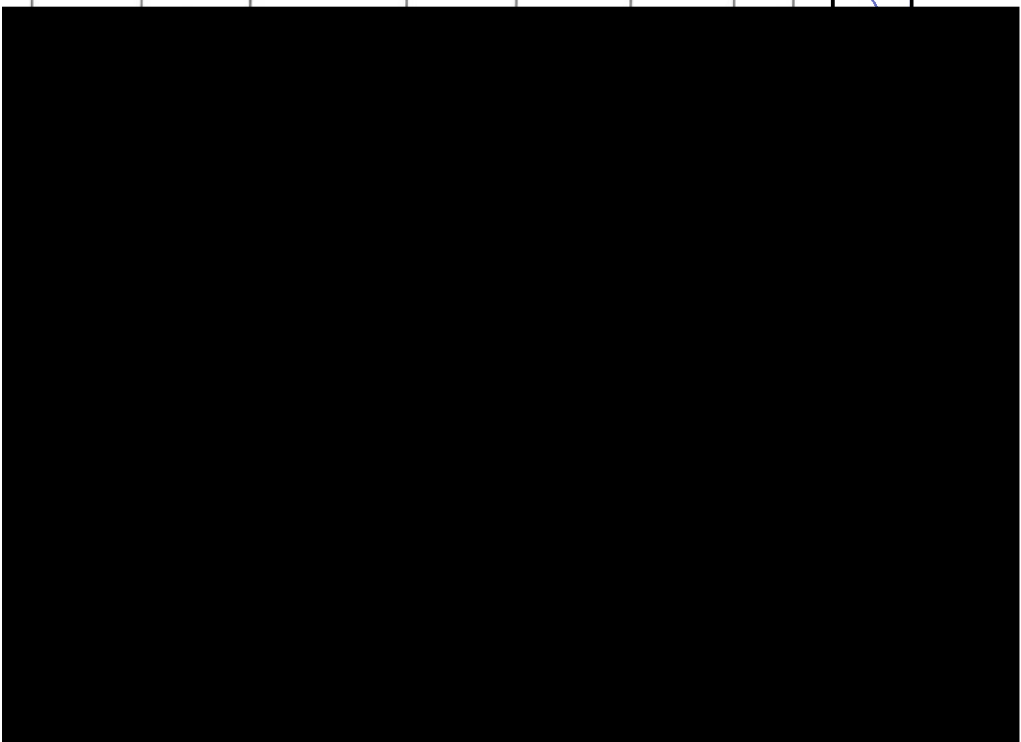
Registro de Asistencia grupal

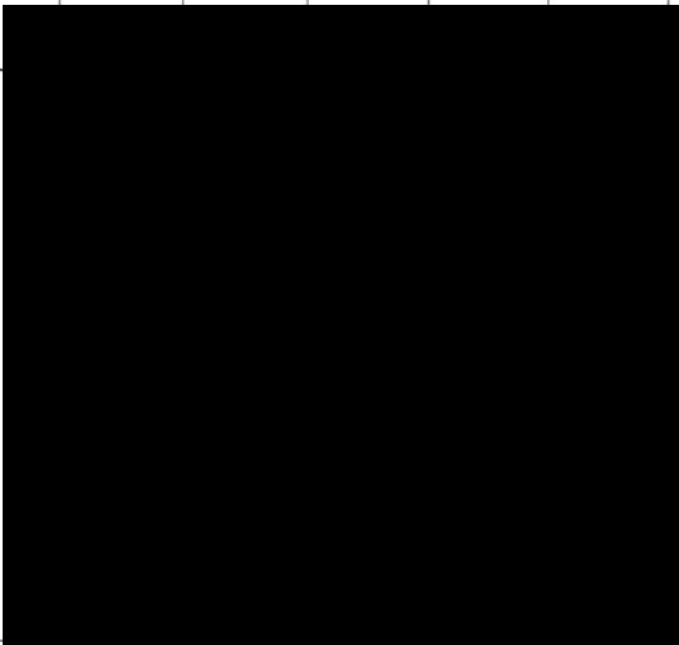
Profesional a cargo: Belen González Jara

Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: Talles sv. Previsión Arterial

Nombre	Apellido	Fecha
Raquel	Godoy	12/13/2026
Mónica A	Moraless	12/13/2026
Mónica	Cortez	12/103/2026
Sandra	Rubio	12/103/2026
Maramba	Tronero	12/103/2026
Elisza	Olivero	12/103/2026



Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Morio Puychea	Lara Bouzo	12 - Mayo	
Tobias	Morel	12 - Mayo	
Lucia	Campos	12 - 03 - 2026	
Nelson	Telle	11	



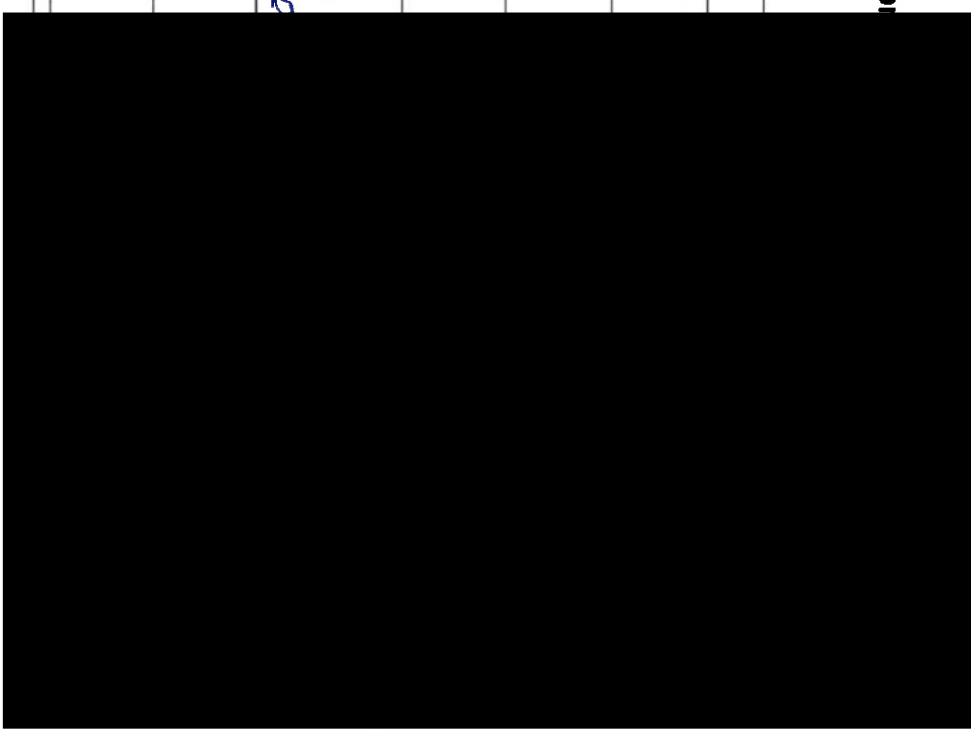
Registro de Asistencia

Profesional a cargo: Belen González Jara

Firma del profesional

Tipo de prestación: Taller Sr. Hemoglucofret. y oximetro

Nombre	Apellido	Fecha
Verónica Medina	Muriel Villegas	19-3-2026
1ª Angélica Cecilia	Nauwela González Castañera	19-03-2026
Leopoldina	Blanca	19-03-2026
Juana	Blanca M.	19-3-2026
Blanca	Genevieve	19 3 2026





Registro de Asistencia

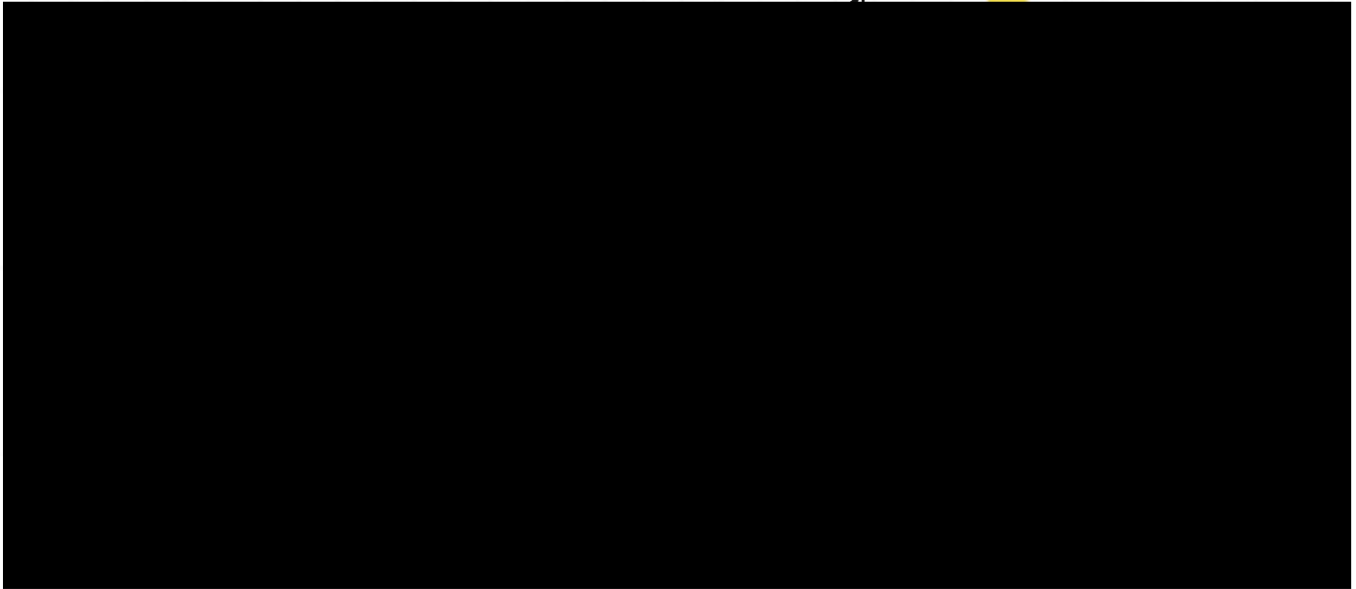
Profesional a cargo: Belén González Firma del profesio

Tipo de prestación: Taller SV Hemocultest.

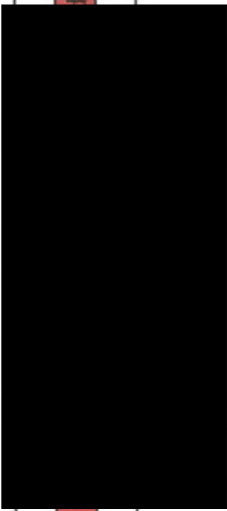
Nombre	Apellido	Fecha	
Magdalena	Pedrosa	15. 03 - 26	
Fina Stella	Jorge del Campo	25-03-26	
JUSTA.	Alvarez	25-03-26	
Sumos	Santos	25 03 26	



03-03		GRUPO 2						
NOMBRE	APELLIDO	CONTACTO	S.O.S	DIRECCIÓN	paradero	3-3-2026	10-3-2026	
Erna Virginia	Baeza Merino				Primera con los	confirma	confirma	
Candida	becerra				particular	no contesta	particular-vuelta	
María Teresa	Diaz Gamboa				PARTICULAR	particular	particular	
Exida Rosa	Azar Cortes				particular	particular	particular	
María	Medel				particular	reposo	particular	
Juan Enrique	Reyes				particular	reposo	particular	
María Teresa	Córdova				primera con ignacio	confirma	Confirma	
Juana	Álvarez				particular	particular	Particular	
Ulida	Neira				el manzano con prim	confirma	Confirma	
María Alicia	Soto Gonzalez				kito con primera	particular	Confirma	
María Ester del	Díaz Osorio				el manzano con prim	reposo	Reposo,	
María Catalina	Rios				kito con primera	confirma	Confirma	
Raquel	Soto				kito con primera	confirma	Confirma	
Eugenia del	Sepulveda				manzano con	no contesta	No Contesta	
Bernarda del car	Mellado				kito con primera	confirma	No asiste	
Cresencio Artem	pavez moreira				kito con primera	confirma	No asiste	
Olga	Reyes Pinto				Tottus	confirma	Confirma	
Teresa	Basualto				paradero 1 las	particular	particular	
María Olga Eliza	Lopez				particular	particular	Apagado	
Liliana	Gutierrez				bajos de santa cruz,			
Carmen	Donoso				BAJOS de santa			
EXTRA								
Silvia	Perez				primera con el	confirma	confirma	
Ines	Bello				paradero el	no contesta	Particular	
Deidamia	Aguilera				paradero el	confirma	Confirma	
Jose	San Martin				particular	particular	Particular	
Elena	Velásquez				primera con tercera	confirma	no puede asistir	
Susana	Peralta				particular	DUELO	Particular	
Albertina	Nuñez				frente cancha cruz	PARTICULAR=	Confirma	
						BUS=11		



Raquel	Gadoy
Rosario	Aravena
Sandra Rubio	



particular	No asiste	particular
si particular		
funeraria	funeraria	confirma

GRUPO 4

nombre	APELLIDO	8-1-2026	14-1-2026	22-1-2026	29-1-2026	5-2-2026
Julio	Luna	particular	particular	particul	particular	Particular
Leticia del	Castillo	segunda	fuera de	confirm	confirma	Tiene Hora a
Margarita	Concha	segunda	le daran el	reposito	no puede	Confirma
Marianela	Troncoso	segunda	no	no	confirma	Confirma
Leopoldina De	Ibarra	paradero	confirma	telefon	particular	No contesta
Nelson	Torres	particular	particular	particul	particular	Particular
Nelly	Arce	particular	particular	medico	particular	Particular
Sandra Jessica	Rubio	supermerca	particular	no	confirma	no puede
Veronica	Muñoz	Particular	particular	particul	particular	no contesta
María	Morales	paradero	no contestan	medico	no	particular
Eivira	Olivares	Alberto	confirma	medico	confirma	confirma
Carmen	Videla	ignacio	confirma	confirm	confirma	confirma
Susana	Leal Saez	LUIS PASTEU	no contesta	medico	examen	no puede
Blanca Elena	Gavilan Torres	kito con prim	mantiene el	telefon	no	confirma
Juan Javier	Vera Benavide	kito con prim	mantiene el	telefon	no	no contesta
Catalina	Arriagada	ignacio	no contesta	confirm	no	está
Monica	Cortez	Primera con	BUS 8	BUS 8	BUS 8	BUS 8
Luz Rebeca	Castillo	por primera				
EXTRA						
Catalina	macié	primera con los silos				
Cecilia Cartagena	funeraria					

