



**INFORME DE DESEMPEÑO MENSUAL  
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL**

**NOMBRE Y APELLIDO:** Nataly Ocayo

**CARGO:** Kinesiólogo

**CESFAM O UNIDAD DE DESEMPEÑO:** Cesfam Estación

**NOMBRE JEFE DIRECTO:**

**MES DE INFORME:** Abril 2024

Convenio Programa "ESTRAGIAS DE REFUERZO EN APS PARA ENFRENTAR EL AUMENTO DE CIRCULACIÓN DE VIRUS RESPIRATORIOS- AÑO 2024, Res Exenta N° 942 del 01-04-2024

**TRABAJO ENCOMENDADO SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:**

Cabe señalar que las funciones asignadas al programa tienen como objetivo dar cobertura a la atención de rehabilitación en CESFAM y domiciliaria a pacientes con secuelas asociadas a COVID-19 desde el ámbito respiratorio, musculoesquelético y cognitivo.

Estrategia	Actividad
<p><b>ATENCION DIRECTA A PACIENTES</b></p>	<p>Ingreso de pacientes a tratamiento de rehabilitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación kinésica</li> <li>• Aplicación de herramientas de evaluación.</li> <li>• Consejería según necesidad.</li> <li>• Educación individual</li> <li>• Plan de tratamiento consensuado</li> </ul> <p>Reingreso de pacientes a tratamiento de rehabilitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación kinésica</li> <li>• Aplicación de herramientas de evaluación.</li> <li>• Consejería según necesidad.</li> <li>• Educación individual</li> <li>• Plan de tratamiento consensuado</li> </ul> <p>Sesiones de rehabilitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones de terapia individual según necesidad del usuario</li> </ul>



INFORME DE DESEMPEÑO MENSUAL  
DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realización de exámenes de función pulmonar cuando la condición del usuario lo amerite.</li> </ul> Alta de pacientes a rehabilitación: <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación final</li> <li>Informe de atención</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES GRUPALES</b>	Talleres según la condición del paciente lo permita
<b>ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS</b>	Registros diarios en sistema Rayen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cierre diario de fichas</li> <li>Filtro de actividades en bajocontrol con llenado de REM según corresponda.</li> </ul>
<b>ACCIONES EXTRAMURALES</b> Participación comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visitas Domiciliares Integrales</li> </ul>

*Natalia Olayo Ocaña*  
15.885.671-9  
KINESIOLOGA

---

FIRMA FUNCIONARIO

*[Signature]*  
OD. RAÚL MEDINA OVARZO  
RUT. 14.042.133-2  
Subdirector  
CESFAM Estación

---

FIRMA JEFE DIRECTO

