



03

## Informe de pago mensual

**Funcionario: Patricia Martínez Rubilar**

**Cargo: Asistente de Cuidados**

**Mes correspondiente: MAYO 2025**

**Cometidos solicitados según contrato:**

- Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyo y Cuidados, entregando un informe mensual con los registros de asistencia de cada domicilio.
- Participar en reuniones mensuales de equipo y en las capacitaciones gestionadas por el programa.
- Colaborar en actividades organizadas por DIDECO.

**1. Entregar cuidados domiciliarios a los usuarios asignados por el programa Red Local de Apoyo y Cuidados, entregando un informe mensual con los registros de asistencia de cada domicilio indicados en el calendario de mayo adjunto.**

**1. Higiene y cuidado personal: Actividades**

- Apoyo en baño/ ducha
- Lavado de cabello en cama
- Higiene de pies
- Aseo genital
- Aseo dental y bucal
- Apoyo a la micción y defecación
- Uso de la chata
- Cambio de pañal
- Lubricación y cuidado de la piel
- Prevención de lesiones por presión
- Peinado y maquillaje
- Apoyo a la vestimenta

**2. Apoyo funcional**

- Estimulación física
- Preparación de actividad física
- Ejercicios respiratorios y de relajación
- Estimulación física a la persona con dependencia severa (movilización en cama)
- Estimulación física para personas dependientes que se levantan a diario
- Ejercicios para personas con demencia que se movilizan





04

- Apoyo en la movilidad de la persona (cambios posturales, movilización en cama)
  - Apoyo transferencia (trasladarse de un lugar a otro)
  - Manejo postura
  - Prevención de caídas
  - Apoyo actividades significativas de la vida diaria
  - Estimulación cognitiva, sensorial y motora
- 3. Apoyo en uso correcto de los medicamentos**
- Apoyo a la organización de los medicamentos prescritos
  - Apoyar la correcta administración de los medicamentos prescritos
- 4. Apoyo para la alimentación e hidratación**
- Manipulación de alimentos
  - Preparación de alimentos
  - Apoyo en la ingesta de alimentos y líquidos
  - Administración de los alimentos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia
- 5. Aseo y orden de unidad**
- Apoyo en la limpieza y mantenimiento de las unidades donde habita mayormente la persona en situación de dependencia
  - Orden de la cama y cambio de ropa de cama
- 6. Actividades recreativas, sociales y vinculación familiar.**
- Apoyo o acompañamiento en actividades recreacionales, culturales, religiosas o de interés de la persona.
  - Apoyo o acompañamiento para la vinculación familiar, social y barrial.
- 7. Acompañamiento para la inclusión social y uso de servicio**
- Acompañamiento y apoyo en el uso de los servicios de salud
  - Apoyo y acompañamiento para trámites, gestiones, uso de servicios sociales.

J





**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local de Apoyos y Cuidados**

os

**2. Participar de todas las capacitaciones realizadas por el programa entregando un informe mensual.**

En este mes de mayo no se realizaron capacitaciones por parte del programa.

El 09 y 16 de mayo de 2025 participó en reunión de equipo de Servicio de Atención de Atención Domiciliaria organizada por coordinadora Anais Navarrete. se adjunta acta de reunión.

**3. Colaborar en actividades organizadas por DIDECO.**

El 10 de mayo participó en una actividad organizada por la DIDECO.

**Reconociendo el ROL MATERNO**

Este sábado **10 de mayo**, te invitamos a vivir una jornada llena de música, servicios y muchas sorpresas más.

**¿Qué encontrarás?**

TRIBUTOS A LOS VASQUEZ | TRIBUTOS A MARC ANTHONY | TRIBUTOS A KAROL G

**Grupo Folclórico "Tierras de Padre Hurtado"**

- Charlas, clases y exposiciones
- Desfile de agrupaciones de mujeres
- Zona de autocuidado: masajes, manicure y tarot (cupos limitados)
- Servicios Municipales

**Además**

Clinica ginecológica móvil  
Vacunación contra la Influenza

**Explanada El Manzano Desde las 14:00 horas**

**Felipe Muñoz Heredia**  
Alcalde y H. Concejo Municipal

f /mph.cl | i muni\_mph | t @municipalidad | w Municipalidad #PadreHurtado





**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local  
de Apoyos  
y Cuidados**



Calendario de abril, adjuntó hojas de asistencia.

| Lunes  | Martes   | Miércoles  | Jueves   | Viernes                                   |
|--|--|--|--|---|
| <b>21</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 | <b>22</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00 | <b>23</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 | <b>24</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00 | <b>25</b><br>-Juan Arenas<br>9:00 a 12:00 |
| <b>28</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 | <b>29</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00 | <b>30</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 |  |   |

Calendario de mayo, adjuntó hojas de asistencia.

| Lunes  | Martes   | Miércoles  | Jueves   | Viernes                                   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  | <b>1</b><br>feriado  | <b>2</b><br>-Juan Arenas<br>9:00 a 12:00  |
| <b>5</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00  | <b>6</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00  | <b>7</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00  | <b>8</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00  | <b>9</b><br>-Juan Arenas<br>9:00 a 12:00  |
| <b>12</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 | <b>13</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00 | <b>14</b><br>Javiera Sotocol<br>9:30 a 12:30<br><br>-Eduardo Molina<br>13:00 a 16:00 | <b>15</b><br>Rafael San Martin<br>9:30 a 12:30<br><br>Simon Sepulveda<br>13:00 a 16:00 | <b>16</b><br>-Juan Arenas<br>9:00 a 12:00 |





**DIDECO**  
Dirección de Desarrollo Comunitario



PROGRAMA  
**Red Local  
de Apoyos  
y Cuidados**

07





08



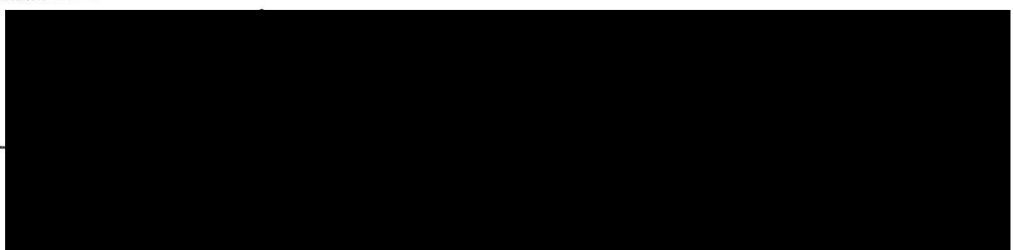
|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Fecha                | 09/05/2025                          |
| Hora                 | 13 <sup>30</sup> - 17 <sup>00</sup> |
| Comuna               | Paolito Hurtado.                    |
| Lugar de realización | Oficina Bepplan.                    |
| Participantes        |                                     |

| Nombre Apellido           | Cargo, institución o Programa | Categoría |
|---------------------------|-------------------------------|-----------|
| Alondra Letino            | AC                            |           |
| Belen Lizama              | AC                            |           |
| Delicia Pachez            | AC                            |           |
| <del>Delicia Pachez</del> | <del>AC</del>                 |           |
| Rome Cancino              | AC                            |           |
| Constanza González        | AC                            |           |
| Constanza Soto            | AC                            |           |
| Renice Rivera             | AC                            |           |
| Francis Muenete           | coordinadora SAD              |           |
|                           |                               |           |
|                           |                               |           |
|                           |                               |           |
|                           |                               |           |
|                           |                               |           |

| N° | Temas a tratar en reunión                                      |
|----|--|
| 1  | Impresa Información de servicios prestados a PLATAFORMA MIDESO |
| 1  |  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |

| Desarrollo |
|------------|
|            |

| N° | Acuerdos / compromisos                 | Responsable | Plazos    |
|----|--|-------------|-----------|
| 1  | Tener las Atenciones Ingresadas Al día | Equipo SAD  | 24 junio. |
|    |  |             |           |
|    |  |             |           |
|    |  |             |           |
|    |  |             |           |





09

Fecha: 16/05/2025

Hora: 13:30 - 17:00

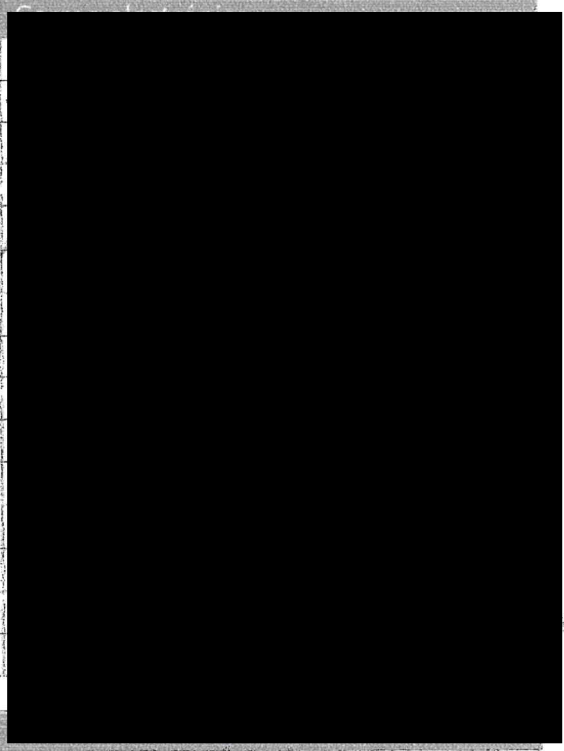
Comuna: Padre Hurtado

Lugar de realización: Oficina Chaplan



Participantes

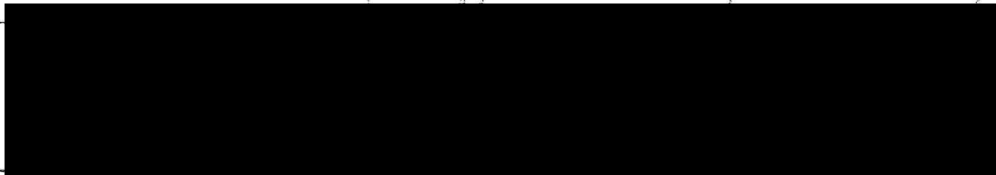
| Nombre Apellido        | Cargo, institución o Programa |
|------------------------|-------------------------------|
| Anaís Navarrete        | Coordinadora SPD              |
| Johanne Sauts          | AC                            |
| Pedro Pacheco          | AC y psicólogo                |
| María Eugenia González | AC                            |
| Nomica Rivera          | AC                            |
| Belen Izama            | A.C                           |
| Constanza Soto         | AC                            |
| María José Carrasco    | AC                            |
| Alfonso Lepe           | AC                            |
| Hellen Fuentes         | TENS                          |
| Carola Donaire         | Psicóloga                     |
| Sebastián Hotz         | Psicólogo                     |
| Paola Matallana        | T.O                           |
| Patricia Bohannons     | Coordinadora SSZE             |
| Cristóbal Morales      | Gestor comunitario            |



| N° | Temas a tratar en reunión                                     |
|----|---|
| 1  | Entrega de Informes de Apoe                                   |
| 2  | Actividades de Insuam para trabajo                            |
| 3  | Actualización de casos en los Registros                       |
| 4  | Se entrega Información sobre protocolo de violencia de género |
| 5  | Actividades de Ayuda Técnica para usuarios                    |

Desarrollo  
 1) Se entregaron nuevos teléfonos.

| N° | Acuerdos / compromisos                    | Responsable       | Plazos    |
|----|---|-------------------|-----------|
| 1  | entrega de Informes de Apoe               | Anaís Navarrete   | Realizado |
| 2  | Actividad de Insuam                       | Anaís Navarrete   | Realizado |
| 4  | entrega de protocolos violencia de género | Cristóbal Morales | Realizado |
|    |   |                   |           |
|    |   |                   |           |





FO SA/03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Asistente de Cuidado: Patricia Martínez ID Hogar: 48321

PSDF: Jariera Sotomayor CP: Becting Tuelke

No **Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

|    |   |         | Semana 1                            | Semana 2                            | Semana 3                            | Semana 4                            | Semana 5                            |
|----|---|---------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | Baño / ducha  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2  | Aseo genital  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3  | Cambios postural  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4  | Reubicación y Aislado de él piel  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5  | Apojo Vestimenta  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12 | Ejercicios físicos  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20 | Movimiento postural   | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 26 | Preberencia caricias  | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 27 | Apojo de la respuesta de elementos y signos de desarrollo el tipo y nivel de desarrollo | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 29 | Apojo en la limpieza y mantenimiento de la piel   | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 30 | Apoyo en la limpieza y mantenimiento de la piel   | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 31 | Asistencia en el cuidado de la piel   | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 32 | Ducha normal, cambio ropa de cama   | Vista 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |   | Vista 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |





Mes Apr - Mayo Año 2025

FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Asistente de Cuidado: Patricia Montoya ID Hogar: 18282

PSDF: Estuero Molina CP: Mercedes Caspique

**Nº Nombre actividad**

(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

| Nº   | Nombre actividad   | Visita   | Semana                              |                                     |                                     |                                     |                                     |
|------|--|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|      |  |          | 1                                   | 2                                   | 3                                   | 4                                   | 5                                   |
| 24   | Apoyo dental y bucal   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 202  | Costo y apoyo de rines   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15   | Apoyo vestimenta   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 164  | Estimulación cognitiva - Auditorial y motora   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 145  | Ejercicios físicos   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 186  | Ejercicios de relajación y relajación  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 187  | Apoyo Transpersonal  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 203  | Movimiento festivo   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 219  | Relevaron Cereales   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 220  | Apoyo a las actividades de apoyo psicosocial   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2411 | Apoyo en la limpieza y mantenimiento en los ambientes donde habita usuario-mante         | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2612 | Apoyo en la limpieza de alrededores y lugares de recreo al tiempo y nivel de dependencia | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

**Ingreso de firmas semanales**

SEMANA 1 // Visita 1 SEMANA 1 // Visita 2







Mes Nov. - 1990 Año 2025

FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Asistente de Cuidado: Estelina Montenegro TAD Hogar: 18643

PSDF: Rafael San Martin CP:

**Nº Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

| Nº   | Nombre actividad   | Visita   | Semana                              |                                     |                                     |                                     |                                     |
|------|--|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|      |  |          | 1                                   | 2                                   | 3                                   | 4                                   | 5                                   |
| 161  | Estimulación Cognitiva (memoria) y unton   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 142  | Ejercicios físicos   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 213  | Prevención caídas  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 221  | Apoyo en las actividades de la vida diaria   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 235  | Apoyo en la supervisión de los medicamentos  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 241  | Apoyar la correcta administración de los medicamentos                                | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 257  | Monitorización y prevención de úlceras   | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 266  | Apoyo en la limpieza de alimentos y apoyo de alimentos al día y nivel de dependencia | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 279  | Apoyo de la higiene personal y apoyo de los cuidados personales                      | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 280  | Ordenar de los comensales y consumo de agua  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2811 | Apoyo o supervisión en actividades personales  | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 292  | Apoyo y acompañamiento para trámites y papeles de los familiares                     | Visita 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
|      |  | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Ingreso de firmas semanales







FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Mes Abril - Mayo Año 2025

Asistente de Cuidado: Fabiana Montoya Tad Hogar: 55521

PSDF: Juan Alvarez CP: Elizabeth Ruiz

No **Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

|    |  | Visita 1 | Visita 2 | Semana 1                            | Semana 2                            | Semana 3                            | Semana 4                            | Semana 5                            |
|----|--|----------|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | Baño / ducha                             | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2  | Dece dental y bucal                      | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3  | Corte y arreglo uñas                     | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4  | Lavo de la cheta o servitorio            | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5  | Lubricación y enjuague de la piel        | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6  | Tratamiento de lesiones por presión      | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7  | Astrucción cognitiva, emocional y motora | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8  | Operación física                         | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9  | Ejercicios respiratorios y de relajación | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10 | Movimiento postural                      | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11 | Apoyo o transturne                       | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 12 | Lavado de la cama / cambio ropa<br>cama  | Visita 1 | Visita 2 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Ingreso de firmas semanales







FO SA 03 // Registro de actividades realizadas por el/la Asistente de Cuidado

Mes Abril - 2020 Año 2020

Asistente de Cuidado: Patricia Yotting D ID Hogar: 21961

PSDF: Simón Sepúlveda CP: Ximena Siguel

**No Nombre actividad**  
(Se debe escribir las actividades que se realizan a las PSDF)

| No | Nombre actividad  | Visita 1 | Visita 2 | Semana |   |   |   |   |   |
|----|---|----------|----------|--------|---|---|---|---|---|
|    |   |          |          | 1      | 2 | 3 | 4 | 5 |   |
| 1  | Baño / Ducha  | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2  | Abas dental y bucal   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3  | Abas fono log   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4  | Comida para el  | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5  | Administración y acciones de la piel  | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6  | Apoyo vestimenta  | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 7  | Ejercicios físicos  | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 8  | Apoyo transacciones   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 9  | Manejo postural   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 10 | Apoyo en la respuesta de alimentos y líquidos de acuerdo al tipo y nivel de dependencia   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 11 | Apoyo en la limpieza y mantenimiento de los utensilios de uso diario para la alimentación | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 12 | Ordenar de la cama / Cambio de ropa de cama   | ✓        | ✓        | ✓      | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

Ingreso de firmas semanales

