



MUNICIPALIDAD DE PADRE HURTADO

INFORME MENSUAL PROGRAMA CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR

Nombre: Matias Serrano. ✓

Cargo: Psicólogo. ✓

Abril, 2026. ✓

Funciones establecidas en contrato

1. Aplicar instrumentos de evaluación geriátrica integral a usuarios del centro diurno.
2. Atención individual para usuarios y su familia solo si así lo requieran, la atención puede ser domiciliaria en casos puntuales.
3. Colaborar en la elaboración del plan de atención individual (PAI) a cada usuario del centro diurno.
4. Participar y apoyar en las distintas actividades realizadas por la dirección de desarrollo comunitario.
5. Realizar jornadas de capacitación con las familias o cuidadores de los usuarios del centro.
6. Ejecutar talleres grupales propuestos por el programa cuyo operador debe ser el psicólogo/a.
7. Realizar seguimiento mediante llamados telefónicos a los usuarios que no puedan asistir al centro.
8. Generar un informe mensual evidenciando su gestión.

Funciones realizadas:

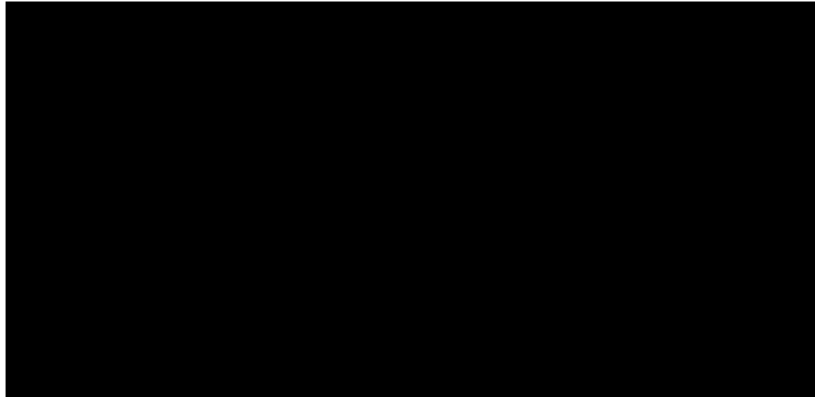
1. Aplicar instrumentos de evaluación geriátrica integral a usuarios del centro diurno.
✓ Se aplican instrumentos de evaluación geriátrica integral a los usuarios del Centro diurno.
2. Colaborar en la elaboración del plan de atención individual (PAI) a cada usuario del centro diurno.
✓ Se colabora en la elaboración del plan de intervención individual (PAI) a cada usuario del centro diurno.
3. Participar y apoyar en las distintas actividades realizadas por la dirección de desarrollo comunitario.
X No se presta apoyo en actividades realizadas por la dirección de desarrollo comunitario. ✓
4. Ejecutar talleres grupales propuestos por el programa cuyo operador debe ser el psicólogo/a.
✓ Se ejecutan talleres grupales propuesto por el programa cuyo operador es el psicólogo.
5. Realizar seguimiento mediante llamados telefónicos a los usuarios que no puedan asistir al centro.
✓ Se realiza seguimiento mediante llamados telefónicos a los que no pueden asistir al centro diurno.

Funciones realizadas detalle:

1. Aplicar instrumentos de evaluación geriátrica integral a usuarios del centro diurno.
✓ En el presente mes se realizan evaluaciones geriátricas a usuarios del CDC, la documentación se encuentra en sus carpetas.
2. Colaborar en la elaboración del plan de atención individual (PAI) a cada usuario del centro diurno.
✓ Se colabora con la elaboración de plan de intervención individual de los nuevos usuarios ingresados al CDC, los PAI se encuentran en las carpetas de cada usuario.



3. Ejecutar talleres grupales propuestos por el programa cuyo operador debe ser el psicólogo/a.
 - ✓ Se realizan talleres grupales a usuarios del CDC según objetivos propuestos por SENAMA (se adjunta el registro de asistencias de atenciones grupales con prestación taller) también se realizan pesquisas de usuarios que necesiten atención individual.
4. Realizar seguimiento mediante llamados telefónicos a los usuarios que no puedan asistir al centro.
 - ✓ Se realizan llamados a usuarios para citarlos a sesiones grupales, de la misma manera se llama a posibles usuarios nuevos para agendar evaluaciones, finalmente se llama a usuarios que no pueden asistir a talleres y/o atenciones individuales.





Planificación taller: "El sentido de la vida en las personas mayores"

Objetivo: Favorecer la reflexión sobre el sentido de la vida en PM, promoviendo el bienestar, identidad y motivación con relación a su etapa vital.

El sentido de la vida en personas mayores.	
Inicio	<ul style="list-style-type: none">● Activación: pregunta: ¿qué cosas le han dado sentido a su vida hasta ahora?● "Todos tenemos sentido, aunque a veces no lo tengamos claro"
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none">● Psicoeducación:<ul style="list-style-type: none">○ El sentido de la vida no es solo una cosa.○ Cambia y varía según la etapa.○ No depende solo de trabajar o ser productivo.● Mi línea de vida: piensen en su vida y respondan estas preguntas:<ul style="list-style-type: none">○ Momentos importantes.○ momentos difíciles.○ Momentos felices.○ ¿Qué los ha hecho seguir adelante?
Final	<ul style="list-style-type: none">● Hoy, en esta etapa, ¿que le da sentido a su vida?(vínculos, familiares, nietos. amigos).● final: hoy mi vida tiene sentido porque...

Desarrollo de Actividad:

Fecha de ejecución (inicio y término): 20/04/2026-29/04/2026

Firma ejecutores:



Planificación taller: "La memoria en la adultez mayor"

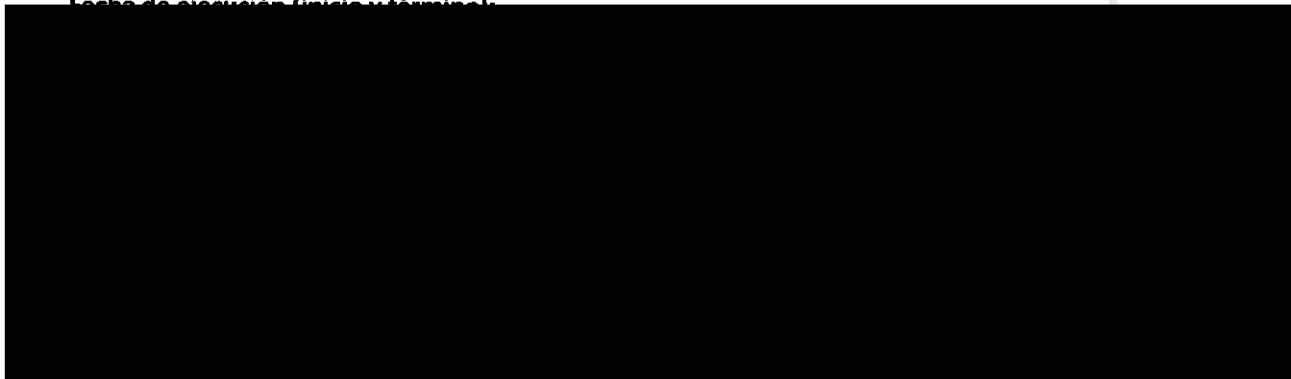
Justificación actividad:

Objetivo: Promover la participación activa y la identidad cultural de los usuarios a través de una fonda inclusiva.

Memoria en la Adultez mayor	
Inicio	<ul style="list-style-type: none">● ¿Qué es realmente la memoria?● Tipos de memoria:<ul style="list-style-type: none">○ Memoria corto plazo○ memoria largo plazo<ul style="list-style-type: none">■ Memoria episódica■ Memoria semántica■ Memoria procedimental
Desarrollo	<ul style="list-style-type: none">● ¿Qué cambios son normales y cuáles no?● ¿Por qué pasa esto?<ul style="list-style-type: none">○ Atención○ Velocidad de procesamiento● Estrategias
Final	<ul style="list-style-type: none">● El gran mito: "estoy perdiendo la memoria" Profecía autocumplida.● Factores que afectan la memoria.● Factores que la protegen

Desarrollo de Actividad:

Fecha de ejecución (inicio y término):

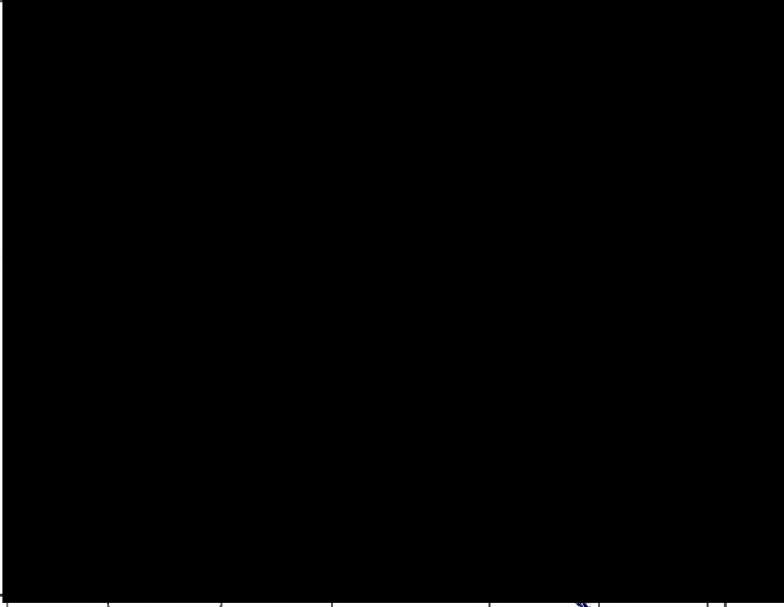
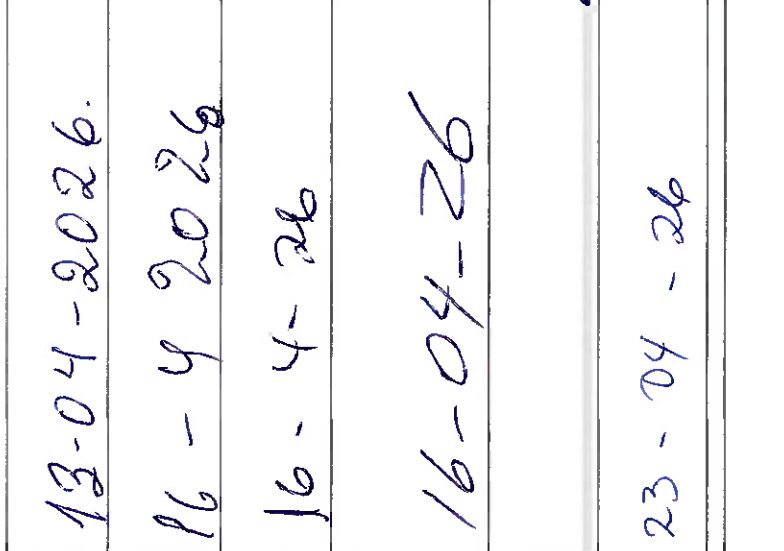
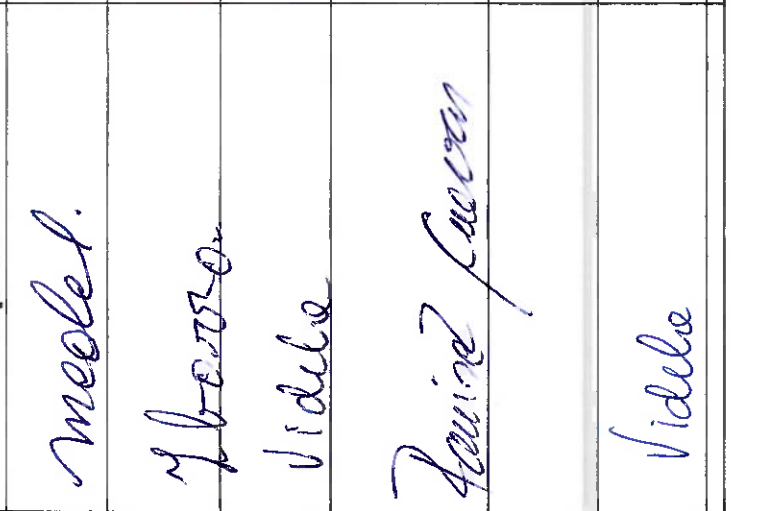
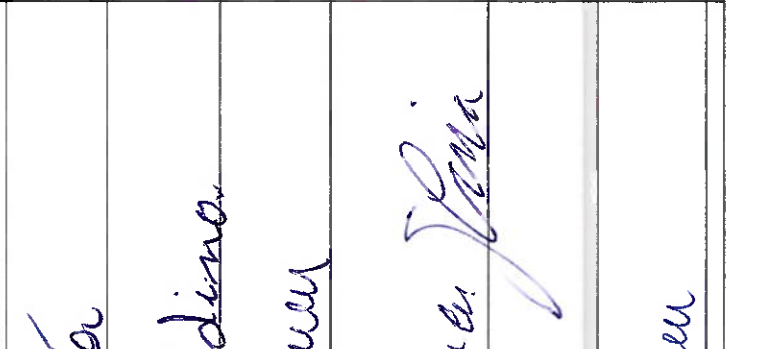
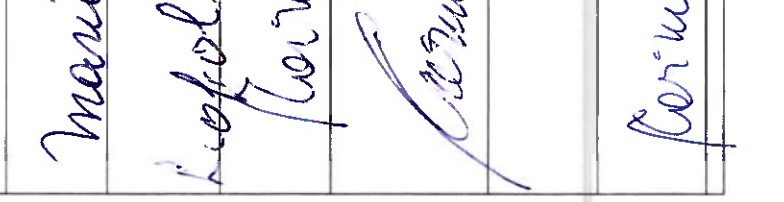




Registro de Asistencia: atenciones Psicológicas

Profesional a cargo: Psicólogo Firma del profesional: 

Tipo de prestación: Atención Psicológica Mes: _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
María	meedel.	13-04-2026.	
Lupoldina	Ybarra	16-4-2026	
Corina	Vidal	16-4-26	
Carmen Jara	Fariñez	16-04-26	
Corina	Vidal	23-04-26	



Registro de Asistencia: atenciones Psicológicas individuales

Profesional a cargo: _____

Psicólogo

Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____

Atención individual.

Mes: Abril

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Cecilia	Catágame	06-04-2026	[Redacted]
Nelson Torres	Torres.	06-04-2026.	[Redacted]
Verónica	Vidue	09-04 2026	[Redacted]
[Redacted]	Ramírez	09.04.2026	[Redacted]
Elvira	Oliveros	013-4 26	[Redacted]
Nelson	Torres	13/04/26.	[Redacted]



Registro de Asistencia Psicológica.

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____ Taller _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Ceresia	Alvarez	6/04/26.	[Redacted]
Fidelicia	Aguilar	6-4/26	[Redacted]
Amalia	Vosquez	6-4-2026	[Redacted]
Miriam Vázquez		6-4-2026.	[Redacted]
Esther	Aguine	6-4-2026.	[Redacted]
melola	Alegria	6-4-2026	[Redacted]



Lucía	Campos	06-04-2026.	
Gladys	Carraones	06-04-2026-	
Graciela	Huerta	06-4-2026	
Sonia	Díaz	06-04-2026	
Luis Fco	LARCIA P.	06-04-2026	
Rosa	Moya Cofré	06-04-26.	
LILIANA	GUTIERREZ R	06-04-26	



Registro de Asistencia

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____ Taller

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Raquel	Hernández	07-04-2026	[Redacted]
Raquel	Soto Jorjaly	07-04-2026	[Redacted]
Exilda	AZAR	07/04/26	[Redacted]
maria	Rios Parra	07/04/2026	[Redacted]
Carmen	Doroso Seyton	7/04/2026	[Redacted]
Juanca	Alvarez J	07-04-2026	[Redacted]



Cardinal	Beuora	7-4-26	
Bono V	Baya Merino	7-4-26	
Telesa	Bsulo 170	7-4-2026	



Registro de Asistencia

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____ Taller _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Suzana	Souto	08-4-2026	[Redacted]
Lina	Mora		[Redacted]
Año -	Aguiar		[Redacted]
Luis	Suñero	08/4/2026	[Redacted]
Leticia	Smela		[Redacted]
Magdalena	Condura	08-4-26	[Redacted]



Nelda.	Quintal.	08.04.2025.	[Redacted]
Margarita	Boncha F.	08-04-2026	
Luis	Goyza	08-09-2026	

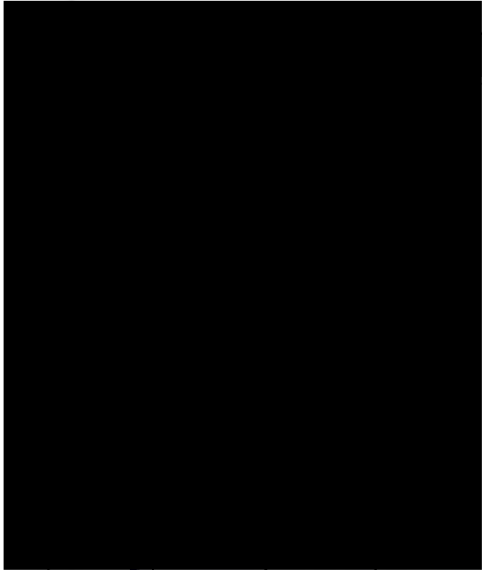


Registro de Asist

Profesional a cargo: Psicólogo Firma del profesional

Tipo de prestación: Taller

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
<i>1^a Angelica</i>	<i>Seavada</i>	<i>09-04-26</i>	[Redacted]
<i>Maria A</i>	<i>Morales S.</i>	<i>9-4-2026</i>	[Redacted]
<i>Verónica Marina</i>	<i>Muing Villegas</i>	<i>9-4-2026</i>	[Redacted]
<i>Estelina</i>	<i>Moed</i>	<i>9-4-2026</i>	[Redacted]
<i>Leticia</i>	<i>Castillo</i>		[Redacted]
<i>Susane</i>	<i>Peralta</i>	<i>9-4-2026</i>	[Redacted]



Leopoldina	Ybarra	07-4-2026							
Sandra	Robio	09/04/-2026							



Registro de Asistencia

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____ Taller _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Arao	Aguiar		
Yolisa	Boza	19-04-26-	
Lina	noa		
Luisa	García	3/04/226	
Arao María	Fariacortado	13 04/226.	
Chava Reyesmi	Peelz	13-4-226.	



Graciela	Juventa	13-4-2026	
Alicia Beltrán	Beltrán	13-4-2026	
Juana	Moreno	13-4-2026	



Registro de Asisten

Profesional a cargo: Psicólogo Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: Taller

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
MARIA TERESA	CARRERA	14-4-2026	
Bernarda	Mellado	14-4-2026	
Creencia	Povera	14-4-2026	
Maria Ester	Dezoso	14-4-2026	
Diablanza	Aguero	14-4-2026	
JOSÉ	SAN MARTÍN, R.	14-4-2026	

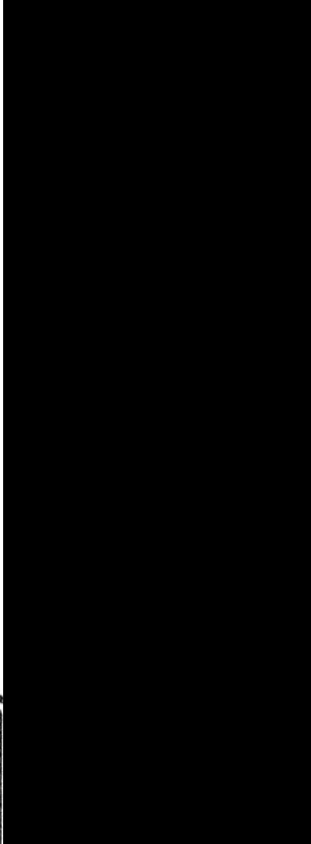


Registro de Asistencia

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional: _____

Tipo de prestación: _____ Taller _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Cecilia	Cartagena	16-04-2026	[Redacted]
Carmen	Maldonado	16-04-2026	[Redacted]
Luz	Castillo	16-04-2026	[Redacted]
Mariamela	Troncoso	16-04-2026	[Redacted]
Chira	Olivera	16-04-2026	[Redacted]
LILIO	LUNA	16-4-26	[Redacted]



Registro de Asistencia

Profesional a cargo: _____ Psicólogo _____ Firma del profesional _____

Tipo de prestación: _____ Taller _____

Nombre	Apellido	Fecha	Firma
Hilda G.	20 4-2026	Cyeda J.	[Redacted]
Luis Fgo.	Francis Murray	20-04-2026	[Redacted]
Amelia	Vasquez C	20 - 4 2026	[Redacted]
Berena	Alvarez	20-04-2026	[Redacted]
Liliana	GUTIERREZ R	20-04 2026	[Redacted]