

DECRETO N° 4636 /

TEMUCO, 07 NOV 2025

**VISTOS:**

- 1.- El Reglamento Interno N° 006 de fecha 20.12.2023, sobre estructuras, funciones y coordinación del Municipio de Temuco.
- 2.- La Ley 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales.
- 3.- Las facultades contenidas en la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- Que el Municipio de Temuco, está preocupado de mejorar su gestión interna, como así también aquella que permita mejorar la calidad de los servicios que se entregan a la comunidad. -
- 2.- Que existe la necesidad de sistematizar, contextualizar y formalizar el Proceso de los servicios entregados por el Programa Protección Mayor de la Dirección de Personas Mayores de la Municipalidad de Temuco, para contribuir al mejoramiento de los procesos interno institucionales.

**DECRETO:**

- 1.- Apruébese el Manual de Proceso que a continuación se indica:

1DDOC 3182471

|                     |  |
|---------------------|--|
| NOMBRE DEL MANUAL   | MANUAL DE PROCESOS, PROGRAMA PROTECCIÓN MAYOR  |
| OBJETIVO DEL MANUAL | Contribuir a un mayor bienestar y reducir, mediante la intervención multidisciplinaria, con un enfoque biopsicosocial y legal, la vulneración de derechos hacia las personas de la comuna de Temuco. |
| AMBITO DE ACCION    | Este manual debe ser conocido y aplicado por todos los funcionarios y prestadores de servicios pertenecientes al Programa Protección Mayor   |

2.- Se hace presente que el referido manual, debidamente refrendado por el Sr. Secretario Municipal, se entiende formando parte integrante del presente decreto, el cual está compuesto de 46 hojas.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



**JAIME GARCIA SILVA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**



**RICARDO TORO HERNÁNDEZ**  
**ALCALDE (S)**



VOP/LOB

Oficina de Partes  
Depto. de Calidad y Control de Gestión



**MANUAL DE PROCESOS**

**“PROGRAMA PROTECCIÓN MAYOR”**

|                       |                      |  |
|-----------------------|----------------------|--|
| Elaboró               | Revisó               | Aprobó   |
| LEOPOLDO ORTIZ BECKER | CARLOS CORTEZ LABRIN | JAVIER DELGADO ZUÑIGA<br>Director Personas Mayores |

| <b>CONTENIDOS</b>                  | <b>PÁGINA</b> |
|------------------------------------|---------------|
| <b>I ANTECEDENTES</b>              | <b>3</b>      |
| <b>II FUNCIONES DE LA UNIDAD</b>   | <b>8</b>      |
| <b>III OBJETIVO DEL MANUAL</b>     | <b>9</b>      |
| <b>IV OBJETIVO DEL PROCESO</b>     | <b>9</b>      |
| <b>V ALCANCE DEL MANUAL</b>        | <b>9</b>      |
| <b>VI CONTROL DEL MANUAL</b>       | <b>10</b>     |
| <b>VII REFERENCIA NORMATIVA</b>    | <b>10</b>     |
| <b>VIII DOCUMENTACIÓN</b>          | <b>10</b>     |
| <b>IX PRODUCTOS</b>                | <b>12</b>     |
| <b>X USUARIOS</b>                  | <b>14</b>     |
| <b>XI PROVEEDORES</b>              | <b>14</b>     |
| <b>XII DESCRIPCIÓN DEL PROCESO</b> | <b>16</b>     |
| <b>XIII DIAGRAMA</b>               | <b>24</b>     |
| <b>XIV ANEXOS Y FORMULARIOS</b>    | <b>26</b>     |

I. ANTECEDENTES

En la comuna de Temuco, hay 54.509 personas mayores de 60 años o más, que representan un 18,6% de la población total de la comuna según el INE proyección 2024 A su vez, 15.689 personas constituyen hogares unipersonales, que se encuentran en los rangos 40% a 60% de vulnerabilidad (RSH, 2022).

La etapa de envejecimiento es un proceso complejo e irreversible que involucra no sólo los aspectos biológicos, sino que también aquellos relacionados con las condiciones sociales y económicas de las personas. Las posibilidades de vivir una vejez digna, autónoma e independiente dependen en buena medida de los estilos de vida y de los mecanismos que disponga la sociedad para proteger y garantizar los derechos de la población.

De igual modo, es preciso reafirmar que las personas mayores son sujetos de derecho y de especial protección constitucional, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, con su entorno inmediato y con la sociedad.

Desde la creación de la Dirección de Personas Mayores por el reglamento N° 004 del 2021, se ha forjado como lineamiento principal elevar la calidad de vida de las personas mayores de la comuna de Temuco.

Como eje de acción, el Programa Protección Mayor surge como una respuesta imperativa para promover y disminuir la vulneración de los derechos de las personas mayores abarcando diversos aspectos mediante una intervención multidisciplinaria, desde lo legal, psicológico y social, tejiendo una red de cuidado y apoyo en la que se entrelazan medidas preventivas relacionadas con la salud. A través de operativos en terreno el programa trasciende las barreras físicas para llegar directamente a aquellas personas que necesitan servicios de apoyo.

Descripción del Programa

Protección Mayor es un programa destinado a salvaguardar los derechos y elevar la calidad de vida de los adultos mayores de Temuco mediante una intervención multidisciplinaria.

Objetivo general

Contribuir a un mayor bienestar y reducir, mediante la intervención multidisciplinaria, con un enfoque biopsicosocial y legal, la vulneración de derechos hacia las personas de la comuna de Temuco.

Objetivos específicos

Promover políticas destinadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, en forma coordinada con organismos gubernamentales y privados en coordinación con otras entidades municipales.

Asesoría y entrega de conocimientos sobre postulación a beneficios, trámites sociales y la creación de redes de apoyo con otras direcciones municipales.

Proporcionar servicios de atención en los centros comunitarios tales como: atención social, asesoramiento y orientación jurídica y psicológica, así también servicios de fonoaudiología, kinesiología, peluquería, operativos en terreno y charlas socioeducativas, planificadas y ejecutadas durante todo el año.

I. DEFINICIONES

El Programa Protección Mayor, se encuentra dirigido a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de 60 años o más, a través de un enfoque biopsicosocial, así como a reducir la vulneración de sus derechos.

**PERSONA MAYOR:** Designación a toda persona que ha cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres.

**ENVEJECIMIENTO INDIVIDUAL:** Proceso que experimenta una persona con el transcurrir del tiempo, extendiéndose por toda la vida y comprendiendo una serie de cambios que se inician desde el momento de nacer hasta morir.

**ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL:** Es un cambio en la estructura demográfica, caracterizado por un aumento progresivo de la proporción de personas de 60 años y más en relación a la población total.

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO:** Proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para promover la calidad de vida a medida que s envejece.

**ENVEJECIMIENTO POSITIVO:** Posiciona a las personas mayores desde un enfoque de derechos, transformándose en personas claves en nuestras sociedades, y del envejecimiento no solamente como el hecho de llegar a cierta edad, sino como una construcción de las sociedades respecto a las maneras de envejecer.

**IMAGEN SOCIAL DE LA VEJEZ:** Es una representación social de este grupo, por lo cual puede ser negativa como positiva, influyendo considerablemente la actitud de los miembros de una comunidad e incluso país hacia las personas mayores.

**VULNERACIÓN:** Dañar, perjudicar, deteriorar, menoscabar o transgredir una ley o norma.

**VULNERACIÓN DE DERECHOS A PERSONAS MAYORES:** refiere a cualquier transgresión a los derechos de la persona mayor, indistintamente a su género establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así como a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, la cual puede ser constitutiva de delito o no, dependiendo de la legislación.

**MALTRATO:** Es cualquier acción u omisión que produce daño y que vulnera el respeto a su dignidad y el ejercicio de sus derechos como persona.

- **Maltrato físico:** Agresiones que dañan la integridad corporal y que son hechas con la intención de provocar dolor, lesión o ambas (empujones, zamarreos, bofetadas, golpes, cortes, quemaduras, ataduras, pueden ser acompañados de aislamiento físico y afectivo).

- **Maltrato psicológico:** Actos intencionales que producen malestar mental o emocional en la persona, como son las agresiones verbales, aislamiento, amenazas de intimidación, humillación, falta de respeto a sus creencias, ridiculización y cualquier otra conducta degradante, amenaza de abandono, o de envío a un establecimiento de larga estadía, sin su consentimiento, falta de

consideración de sus deseos y sobreprotección que genera sentimiento de inutilidad o limita la capacidad de decidir. Este actuar puede producir perjuicio en la salud psicológica, en la capacidad de decidir, en la pérdida de la autoestima y en el deterioro de su bienestar.

- **Abuso patrimonial:** La utilización de la pensión o jubilación del adulto mayor o una parte de ella, en beneficio propio, así como también la apropiación de bienes, propiedades o el patrimonio en general, mediante fraude, engaño o amenazas. Este tipo de maltrato se puede observar cuando la persona va sufriendo un deterioro elocuente respecto a su nivel socio económico, como por ejemplo cambio en el vestir, disponer de menos dinero que lo habitual, el traslado de su pieza al interior de su propia vivienda por orden de un tercero.

- **Negligencia:** La negligencia consiste en no entregar los cuidados o supervisión necesarios de alimentación, vestuario, higiene y cuidados médicos apropiados que un adulto mayor requiere. Este tipo de negligencia puede ser pasiva, cuando es consecuencia de un desconocimiento o incapacidad por parte del cuidador. En cambio, pasa a ser activa cuando se realiza de modo intencional.

1.- **Negligencia activa:** *Es un descuido intencional y deliberado.*

2.- **Negligencia pasiva:** *Cuando el cuidador no provee los cuidados necesarios por ignorancia o porque es incapaz de realizarlos. Es un descuido involuntario.*

3.- **Auto negligencia:** *Comportamiento de un adulto mayor que amenaza su salud o seguridad.*

- **Abandono:** Se produce cuando cualquier persona o institución no asume la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de un adulto mayor, o que, habiendo asumido su cuidado o custodia, lo desampara de manera voluntaria.

- **Abuso sexual:** Realización de actos sexuales con una persona mayor sin su consentimiento, empleando fuerza, amenaza o aprovechándose de que existe un deterioro cognitivo que lo incapacita para dar dicho consentimiento.

- **Maltrato estructural:** Ocurre cuando no se han generado las condiciones para la adecuada satisfacción de las necesidades básicas de las personas, afectando el ejercicio de los derechos humanos y ciudadanos.

**CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES:** Establece los Derechos Humanos de la población de Personas Mayores, en la que consagra 27 derechos protegidos. Nos permite abordar los prejuicios, mitos, y en general, las discriminaciones que



existen en torno a los mayores, y que perjudican su autoimagen y la imagen que los demás tienen de ellos, además refuerza el trato digno e igualitario a todo ser humano, sin distinción. Este instrumento permite mejorar las políticas orientadas a las personas mayores, en un marco de igualdad, dignidad, participación social y protección de sus derechos.

**HOGAR UNIPERSONAL:** Hace referencia a aquellos hogares cuyo integrante es solo la jefatura del hogar.

**SERVICIO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR:** Servicio público creado por medio de la promulgación de la Ley Nº19.828, el 17 de septiembre de 2002. Se crea funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se encuentra sometido a la súper vigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor, entendida como toda persona que haya cumplido los 60 años, sin diferencia entre hombres y mujeres en todo el país.

**AYUDA SOCIAL:** Expresión con que se designan las obras de asistencia y beneficencia de carácter público o privado, destinadas a personas o grupos que no pueden satisfacer sus necesidades básicas. Tiene una connotación valorativa, es decir, no es neutra o indiferente.

**AUTONOMÍA:** Capacidad que tiene un individuo, grupo u organización social de decidir y actuar de forma independiente, libre y responsable, lo cual permite potencializar los propios recursos, para lograr un desarrollo individual y social adecuado.

**AUTOVALENCIA:** Capacidad que tienen las personas mayores de realizar actividades de manera autónoma, sin necesidad de requerir apoyo de otras personas para llevarlas a cabo.

**DEPENDENCIA:** Estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las

personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal. Existen 3 tipos de dependencia:

- **Grado I:** Dependencia moderada, considerada cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades de la vida diaria, como mínimo una vez al día o tiene necesidad de ayuda intermitente o limitada por su autonomía personal.
- **Grado II:** Dependencia severa, considerada cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades de la vida diaria dos o tres veces al día, pero que no requiere la presencia permanente de un cuidador, o necesita una ayuda extensa para su autonomía personal.
- **Grado III:** Gran dependencia, considerada cuando la persona dependiente necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física, necesita la presencia continuada y necesaria de otra persona.

**BIENESTAR:** Estado que alcanza y experimenta un individuo al satisfacer sus necesidades de un modo compatible con la dignidad humana. El concepto fue incorporado al campo de las ciencias sociales por algunos economistas ingleses del siglo XX. El término se opone a malestar y connota un estado de satisfacción completa, de ausencia de necesidades. Estado de la persona que goza de buena salud física y mental, lo que le proporciona un sentimiento de satisfacción y tranquilidad.

**CALIDAD DE VIDA:** Es la expresión utilizada desde la década de los setenta, a raíz de los daños económicos provocados por el proceso de industrialización y un modelo de desarrollo que ha deteriorado gravemente el medio ambiente. Este término se aproxima a un modelo de sociedad en la que se da prioridad a la satisfacción de las necesidades humanas antes que a las exigencias de una economía floreciente. Esto es sinónimo de bienestar, esencialmente cualitativo. El término calidad de vida se entiende por las siguientes características: Protección a la naturaleza, humanización de la vida urbana, las mejoras de las condiciones de trabajo, el aprovechamiento creativo del tiempo libre, vacaciones y recreación.


**GOVERNA:** Plataforma de Gestión Municipal que concentra los registros de las atenciones sociales de los usuarios(as) de la comuna de Temuco.

**PRESTACIÓN Y/O SERVICIOS:** Servicio que se brinda al usuario, entre ellos: asistencia social, servicios complementarios de salud y derivaciones.

**USUARIOS(AS):** Personas de 60 años o más, perteneciente a la comuna de Temuco, que de acuerdo a sus necesidades requieren apoyo y acceso a servicios profesionales, asociados al Programa Protección Mayor de la Dirección de Programas del Adulto Mayor.

**II. FUNCIONES DE LA UNIDAD**

- Coordinar y ejecutar una amplia variedad de servicios prestados a las personas mayores pertenecientes a los macro sectores de la comuna de Temuco tales como, atención social, asesoría y orientación legal, atención psicológica, servicios de salud preventiva como podología, kinesiología, fonoaudiología y peluquería, entre otros.
- Coordinar y ejecutar la materialización de convenios de colaboración con instituciones de educación superior u otras entidades públicas y/o privadas.
- Llevar estadística asociada a participación y ejecución de servicios, actividades y casos sociales derivados a profesionales del programa. Reporte de cada una de las atenciones registradas en plataforma GOVERNA.
- Dirigir, controlar y supervisar la ejecución de los servicios, actividades y casos sociales derivados a profesionales del programa.
- Confeccionar el presupuesto necesario, para dar cumplimiento a los distintos servicios multidisciplinarios.
- Implementar y controlar sistemas de agenda en línea actualizados asociados a la ejecución de servicios, actividades y casos sociales derivados a profesionales del programa.
- Difundir servicios y actividades del programa en los distintos macro sectores de la comuna.
- Gestionar y coordinar la entrega de beneficios sociales dirigidos a personas mayores en el marco del programa “Vivienda Segura”, priorizando acciones orientadas a la limpieza y mantención preventiva de estufas a combustión de leña y pellet, con el objetivo de reducir los

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCESOS</b><br><b>PROGRAMA PROTECCION MAYOR</b><br><b>DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS PARA LAS PERSONAS MAYORES</b> | Código: MP- MT    |
|  |   | Revisión: 02      |
|  |   | Página 10 de 46   |
|  |   | Fecha: junio 2025 |

riesgos asociados a su uso, promover entornos seguros y contribuir al bienestar y la seguridad de las personas mayores en sus hogares.

### III. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer y documentar de manera clara y ordenada los procedimientos, responsabilidades y flujos de trabajo que regulan el funcionamiento del programa Protección Mayor, con el fin de estandarizar las acciones, instrucciones, responsabilidades e información, con el fin de optimizar los recursos, mejorar la eficiencia y asegurar la calidad en la entrega de los servicios entregados por el programa.

### IV. OBJETIVO DEL PROCESO

- Contar con instrumentos actualizados que permitan visibilizar los procedimientos estándar para la efectiva coordinación y prestación de servicios en los centros comunitarios y operativos en terreno.
- Establecer mecanismos administrativos de ejecución de los servicios prestados por el programa protección mayor, asegurando la calidad y eficiencia de la intervención multidisciplinaria.
- Establecer procesos para recopilar y mantener registro estadístico asociadas a la participación y ejecución de los servicios, charlas, casos sociales, incluyendo un reporte en sistema GOVERNA. registros de atenciones

### V. ALCANCE DEL MANUAL

El proceso contempla la interacción, ya sea de forma interna como de forma externa.

- Usuarios internos: Profesionales y prestadores de servicio del Programa Protección Mayor de la Dirección de Personas Mayores.
- Usuarios externos: Direcciones y departamentos de la municipalidad de Temuco. Servicios públicos u organismos del Estado. Personas mayores o cualquier persona que lo requiera.

### VI. CONTROL DEL MANUAL

El efectivo control y correcta implementación del manual de procesos, estará bajo la responsabilidad del Director de la Dirección de Personas Mayores, junto con el coordinador del Programa Protección Mayor y el personal con responsabilidad administrativa.

### VII. REFERENCIA NORMATIVA

Se establecen las siguientes normas legales en que se sustenta la ejecución del programa.

- Ley orgánica Constitucional de municipalidades N 18.695.
- Plan de Desarrollo Comunal de Temuco, 2020-2024.

### VIII. DOCUMENTACIÓN

Programa Protección Mayor

| Tipo de Atención/Servicio | Documentación  |
|---------------------------|--|
| Servicio Social           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe social</li> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna</li> </ul>  |
| Asesoría Jurídica         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna</li> </ul>  |
| Atención Psicológica      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna</li> </ul>  |
| Servicio de peluquería    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna</li> </ul>  |
| Atención kinesiología     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna</li> </ul>  |
| Atención fonoaudiología   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulario de antecedentes personales, de salud, auditivos y vestibulares. Formulario de la descripción del proceso.</li> <li>• RSH para acreditar domicilio en la comuna.</li> </ul> |

REQUISITOS

| Tipo de Atención/Servicio   | Los requisitos para acceder a las prestaciones profesionales del Programa Protección Mayor, es la siguiente:   |
|---|--|
| Servicio Social<br>Jurídico<br>Psicológico<br>Podología<br>Kinesiología<br>Fonoaudiología<br>Peluquería | <ul style="list-style-type: none"><li>Tener cumplido 60 años o más.</li><li>Tener residencia en la comuna de Temuco, acreditado según registro social de hogares.</li><li>Para acceder a los distintos servicios y atenciones, se debe dirigir a los centros comunitarios, insertos en los macro sectores de la comuna o bien comunicarse al teléfono 452973040, programa protección mayor, dependiente de la Dirección de Personas Mayores, ubicado en calle Manuel Bulnes N° 875, 2° piso.</li></ul> |

IX PRODUCTOS

Área social

| PROFESIONAL | TRABAJADOR/A SOCIAL  |
|-------------|--|
| FUNCIONES   | Promover acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de Temuco, a través de la entrega de información sobre beneficios sociales, orientar y acompañar en el acceso a programas y beneficios estatales o municipales, fortalecer las redes de apoyo familiares, comunitarias e institucionales que favorezcan el bienestar integral de la persona mayor. Elaborar informes sociales a solicitud del tribunal de familia u otras instituciones. Evaluar la situación de vulnerabilidad dependencia o maltrato cuando corresponda y coordinar charlas socioeducativas, abordando temáticas como el autocuidado, derechos, prevención del abuso, envejecimiento activo y otros de interés. |

| PROFESIONAL | ABOGADO/A  |
|-------------|--|
| FUNCIONES   | <p>Asesorar y orientar jurídicamente a personas mayores de la comuna, en materias de su interés. Apoyar a los Trabajadores Sociales y/o Asistentes Sociales del programa en la elaboración de informes sociales requeridos por el Tribunal de Familia, demandas espontaneas, y otras instituciones públicas, incorporando análisis legal y fundamentos normativos en situaciones de vulneración patrimonial, vulneración de derechos, negligencia, abandono, violencia intrafamiliar entre otras. Participar activamente promoviendo el acceso a la justicia y el conocimiento de derechos por parte de las personas mayores de la comuna.</p> <p>Participar en operativos integrales de servicios en beneficio de las personas mayores de la comuna, ya sea, en centros comunitarios sedes sociales ubicados en el sector urbano y rural.</p> |
| PROFESIONAL | PSICOLOGO/A  |
| FUNCIONES   | <p>Brindar orientación y acompañamiento psicológico individual y/o grupal abordando problemáticas tales como cambios asociados al ciclo vital y problemáticas emocionales de índole personal (ansiedad, depresión, soledad, autoestima entre otras). Además, debe apoyar a los Trabajadores Sociales y/o Asistentes Sociales en la elaboración de informes técnicos, requeridos por el Tribunal de Familia, demandas espontaneas, y otras instituciones públicas. Además, debe participar activamente en procesos de promoción de la salud mental, a través de talleres</p>  |

|             |  |
|-------------|--|
|             | psicoeducativos a personas mayores de la comuna.   |
| PROFESIONAL | KINESIOLOGO/A  |
| FUNCIONES   | Prevenir el deterioro funcional mediante ejercicios y actividades que promuevan el fortalecimiento muscular, la coordinación motora y la movilidad articular. Educar a las personas mayores y sus cuidadores sobre ejercicios domiciliarios, cuidados posturales, uso adecuado de ayudas técnicas y prevención de caídas. Participar en talleres grupales de estimulación física para fomentar el envejecimiento activo. Participar en operativos integrales de servicios en beneficio de las personas mayores ya sea en los centros comunitarios o en sedes sociales del sector urbano y/o rural.               |
| PROFESIONAL | FONOAUDIOLOGO  |
| FUNCIONES   | Realizar evaluaciones auditivas, lavado de oídos, audiometrías y realización de charlas grupales con enfoque en la promoción y prevención de la pérdida de audición, presbifonía, prevención de disfonía y presbifagía, junto con buscar estrategias de comunicación y gestión de audiometría con la finalidad de beneficiar a las personas mayores en situación de deficiencia o anormalidad de una estructura o función fisiológica. Participar en operativos integrales de servicios en beneficio de las personas mayores ya sea en los centros comunitarios o en sedes sociales del sector urbano y/o rural. |
| PROFESIONAL | PODOLOGO/A   |
| FUNCIONES   | Brindar a las personas mayores de la comuna, atención podológica centrada en la atención, cuidado  |



|             |  |
|-------------|--|
|             | y salud de los pies. Realizar una valoración del estado del pie, uñas y piel considerando patologías comunes. Realizar acciones de prevención frente a afecciones podológicas tales como onicomycosis, uñas encarnadas, hiperqueratosis, grietas, úlceras entre otros. Educar en el autocuidado del pie, brindando orientación a la persona mayor y sus cuidados sobre la higiene, calzado adecuado y cuidados preventivos para evitar lesiones o infecciones. Participar en operativos integrales de servicio en sectores urbanos y/o rural. Realizar atenciones domiciliarias a personas mayores con movilidad reducida o dependencia funcional. |
| PROFESIONAL | PELUQUERO/A  |
| FUNCIONES   | Realizar cortes de cabello a personas mayores de la comuna de Temuco, contribuir al autocuidado, dignidad y buen trato mediante una atención personalizada y empática. Realizar atenciones domiciliarias a personas mayores con movilidad reducida o dependencia funcional, cuando sea necesario y participar en operativos integrales de servicio en sectores urbanos y/o rural.  |

USUARIOS

Beneficiarios directos:

- Personas Mayores de 60 años o más de la comuna de Temuco.

Beneficiarios Indirectos:

- Familiares y/o cuidadores de las personas mayores de la comuna de Temuco.

## XII PROVEEDORES

### A) Internos:

- Servicio automotriz de traslado para usuarios(as) que por su discapacidad tengan que ser atendidos de manera domiciliaria.
- Dirección de Desarrollo Comunitario, Departamento Social, Programa Ayudas Sociales Paliativas. Derivaciones a otras unidades en aquellos casos que sea necesario.
- Departamento de Salud Municipal
- Dirección de Medio ambiente, Aseo y Ornato.
- Dirección de control en el control de actividades.
- Centros comunitarios dependientes de la Dirección de Personas mayores
- Dirección de Seguridad Publica.
- Entre otros.

### B) Externos:

#### Permanentes:

- Tribunal de Familia
- Red de salud regional y municipal.
- Centro de resolución alternativa de conflictos CREA.
- Centro de salud mental Kimunche.
- Establecimientos de Larga Estadía para Adulto Mayor. (SENAMA).
- Albergues.
- Empresas de proveedores regionales e interregionales de insumos de materiales de los profesionales del Programa.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor. (SENAMA)
- Instituciones de educación superior u otras entidades públicas y/o privadas, Centros de Formación Técnica, Institutos Profesionales.

Temporales:

- Proveedores de insumos de limpieza y mantención de estufa a pellets y a leña.
- Proveedores de insumos de materiales de los profesionales del Programa.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESOS. - Programa Protección Mayor

Atención fonoaudiólogo(a)

| Responsable                                | N° | Actividades   | Instrumento de trabajo  |
|--|----|---|---|
| Usuario(a)                                 | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.  | Agenda online y registro de atención  |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 2  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar la prestación de servicios en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco, además se chequea que la persona mayor cumpla con los requisitos para acceder al beneficio. Se realiza un formulario de antecedentes personales y un formulario de antecedentes de salud al usuario(a). | Registro social de hogares<br><br>Formulario de antecedentes personales, de salud, auditivos y vestibulares |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3  | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) en la agenda online.   | Agenda online   |
| Fonoaudiólogo(a)                           | 4  | Se revisa la agenda online asociada al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia el profesional se dirige al box realizando la atención según la agenda del día.  | Nómina de atención del día  |

|                  |   |  |                              |
|------------------|---|--|------------------------------|
| Fonoaudiólogo(a) | 5 | Realiza prestación de servicio a cada una de las personas mayores inscritas y se procede a registrar en la nómina de asistencia.   | Nómina de asistencia del día |
| Fonoaudiólogo(a) | 6 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención registrada en plataforma GOVERNA.   | Plataforma GOVERNA           |
| Fonoaudiólogo(a) | 7 | Registro de manera periódica de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control.   | Plataforma GOVERNA.          |
| Fonoaudiólogo(a) | 8 | Remitir información mensualmente de las nóminas de atención al coordinador del programa protección mayor los primeros 5 días hábiles del mes siguiente con la finalidad de mantener el control de gestión. | Plataforma GOVERNA.          |

Atención de peluquería

| Responsable                                | N° | Actividad   | Instrumento de trabajo               |
|--|----|---|--------------------------------------|
| Usuario(a)                                 | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.  | Agenda online y registro de atención |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 2  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar la prestación de servicio en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco, además se chequea que la persona mayor cumpla con los requisitos para acceder al beneficio, tras ello se registra en la agenda online. | Registro social de hogares           |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3  | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) en la agenda online.<br>El tiempo de atención será de 30 minutos por usuario(a) esperando 5 minutos de retraso como máximo.  | Agenda online                        |

|           |   |   |  |
|-----------|---|---|--|
| Peluquera | 4 | Se revisa la agenda online asociada al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia la peluquera se dirige su lugar de trabajo realizando su servicio según la agenda del día.   | Nómina de asistencia del día.              |
| Peluquera | 5 | Realiza prestación de servicio a cada una de las personas mayores inscritas y se procede a registrar en la nómina de asistencia.  | Nómina de asistencia.                      |
| Peluquera | 6 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención, registro en plataforma GOVERNA y carnet de atenciones.  | Plataforma GOVERNA y carnet de atenciones. |
| Peluquera | 7 | Registro de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA. Registrar de manera periódica la nómina de asistencia en los centros comunitarios y en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control. | Plataforma GOVERNA.                        |
| Peluquera | 8 | Remitir información mensualmente de las nóminas de atención al coordinador del programa protección mayor los primeros 5 días hábiles del mes siguiente con la finalidad de mantener el control de gestión.                                | Plataforma GOVERNA.                        |

Atención Podológica

| Responsable                         | N° | Actividad  | Instrumento de trabajo               |
|-------------------------------------|----|--|--------------------------------------|
| Usuario(a)                          | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.   | Agenda online y registro de atención |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo | 2  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar la prestación de | Registro social de hogares.          |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| de CC.                                     |   | servicios en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco, además se chequea que la persona mayor cumpla con los requisitos para acceder al beneficio, tras ello se registra en la agenda online.<br>Se realiza un formulario de antecedentes personales y mórbidos al usuario(a). | Formulario de antecedentes personales y mórbidos.   |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3 | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) servicio en la agenda online.<br>El tiempo de atención será de 30 minutos por usuario(a) esperando 5 minutos de retraso como máximo.  | Agenda online.  |
| Podólogo(a)                                | 4 | Revisa la agenda online asociada al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia el profesional se dirige al box realizando la atención según la agenda del día.  | Nómina de atención.   |
| Podólogo(a)                                | 5 | Realiza prestación de servicio a cada una de las personas mayores inscritas en la nómina de asistencia y nómina de agenda del día.<br>Realiza un formulario de examen físico general del pie y un formulario del procedimiento de la realización del servicio.   | Nómina de agenda del día.<br><br>Formulario de examen físico general pie y formulario de procedimiento. |
| Podólogo(a)                                | 6 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención, registro en plataforma GOVERNA y carnet de atenciones.   | Plataforma GOVERNA y carnet de atenciones.  |
| Podólogo(a)                                | 7 | Registro de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA. Registrar de manera periódica la nómina de asistencia en los centros comunitarios y en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control.  | Plataforma GOVERNA.   |

|             |   |  |                     |
|-------------|---|--|---------------------|
| Podólogo(a) | 8 | Remitir información mensualmente de las nóminas de atención al coordinador del programa protección mayor los primeros 5 días hábiles del mes siguiente con la finalidad de mantener el control de gestión. | Plataforma GOVERNA. |
|-------------|---|--|---------------------|

Asesoría Jurídica

| Responsable  | N° | Actividad   | Instrumento de trabajo                            |
|--|----|---|---|
| Usuario(a)   | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.  | Agenda online y registro de atención.             |
| Encargado del PPM  | 2  | Recepción de solicitudes por derivación de instituciones públicas o demanda espontanea en Centro Comunitario.   | Ficha de derivación.                              |
| Abogado(a)<br><br>Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar asesoría jurídica en la oficina central, o en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco. Se chequea que la persona mayor cumpla con los requisitos para acceder al beneficio, tras ello se registra en la agenda online. | Registro social de Hogares.<br><br>Agenda online. |
| Abogado(a)<br><br>Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 4  | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) servicio en la agenda online.  | Agenda online.                                    |
| Abogado(a)   | 5  | Revisa la agenda online asociada a la oficina central o al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia el profesional se dirige al lugar de trabajo realizando la atención según la agenda del día.   | Nómina de atención.                               |

|            |   |   |  |
|------------|---|---|--|
| Abogado(a) | 6 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención, registro en plataforma GOVERNA y carnet de atenciones   | Plataforma GOVERNA y carnet de atenciones. |
| Abogado(a) | 7 | Se evalúa si el usuario(a) amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención.  | Plataforma GOVERNA.                        |
| Abogado(a) | 8 | Registro de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA. Registrar de manera periódica la nómina de asistencia en los centros comunitarios y en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control. | Plataforma GOVERNA.                        |
| Abogado(a) | 9 | Remitir información mensualmente de los registros de manera mensual las nóminas de atenciones al coordinador del Programa Protección Mayor los primeros 5 días hábiles del mes siguiente a la atención.                                   | Plataforma GOVERNA.                        |

Servicio Social

| Responsable          | N° | Actividades   | Instrumento de trabajo                  |
|----------------------|----|---|---|
| Usuario(a)           | 1  | Acude a la oficina central, centro comunitario o servicio público y solicita atención.  | Ingreso a plataforma GOVERNA.           |
| Trabajador(a) Social | 2  | Se recibe la solicitud, se orienta sobre las ayudas del programa, se chequean los requisitos y la documentación necesaria para la adquisición de servicios.   | Registro proceso en plataforma GOVERNA. |
| Trabajador(a) Social | 3  | Se agenda visita domiciliaria en aquellos casos que sea requerido, tomando contacto con el usuario. En aquellos casos que no sea requerido la visita domiciliaria se genera una atención inmediata con el usuario(a). | Registro en plataforma GOVERNA.         |



|                      |   |   |                                 |
|----------------------|---|---|---------------------------------|
| Trabajador(a) Social | 4 | Se realiza la visita domiciliaria, realizando la ficha de atención social evaluando antecedentes del grupo familiar, antecedentes de salud, antecedentes económicos y antecedentes habitacionales. En la atención espontanea se hace una evaluación social. | Ficha de atención social.       |
| Trabajador(a) Social | 5 | Se evalúa para determinar si el usuario(a) amerita ayuda social. En el caso que el usuario(a) no aplique para la ayuda social, se le comunica.  | Registro en plataforma GOVERNA. |
| Trabajador(a) Social | 6 | Remite informe social en aquellos casos que sea necesario derivando la secuencia de la ayuda social, junto con el seguimiento del caso.   | Registro en plataforma GOVERNA. |

Atención Psicológica

| Responsable                                | N° | Actividades   | Documento   |
|--|----|---|---|
| Usuario(a)                                 | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.  | Agenda online y registro de atención.             |
| Encargado del PPM                          | 2  | Recepción de solicitudes por derivación de instituciones públicas o municipales.  | Ficha de derivación.                              |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar la prestación de servicios en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco. Se chequea que la persona mayor cumpla con los requisitos para acceder al beneficio, tras ello se registra en la agenda online. | Registro social de hogares.<br><br>Agenda online. |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 4  | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) servicio en la agenda online.  | Agenda online.                                    |

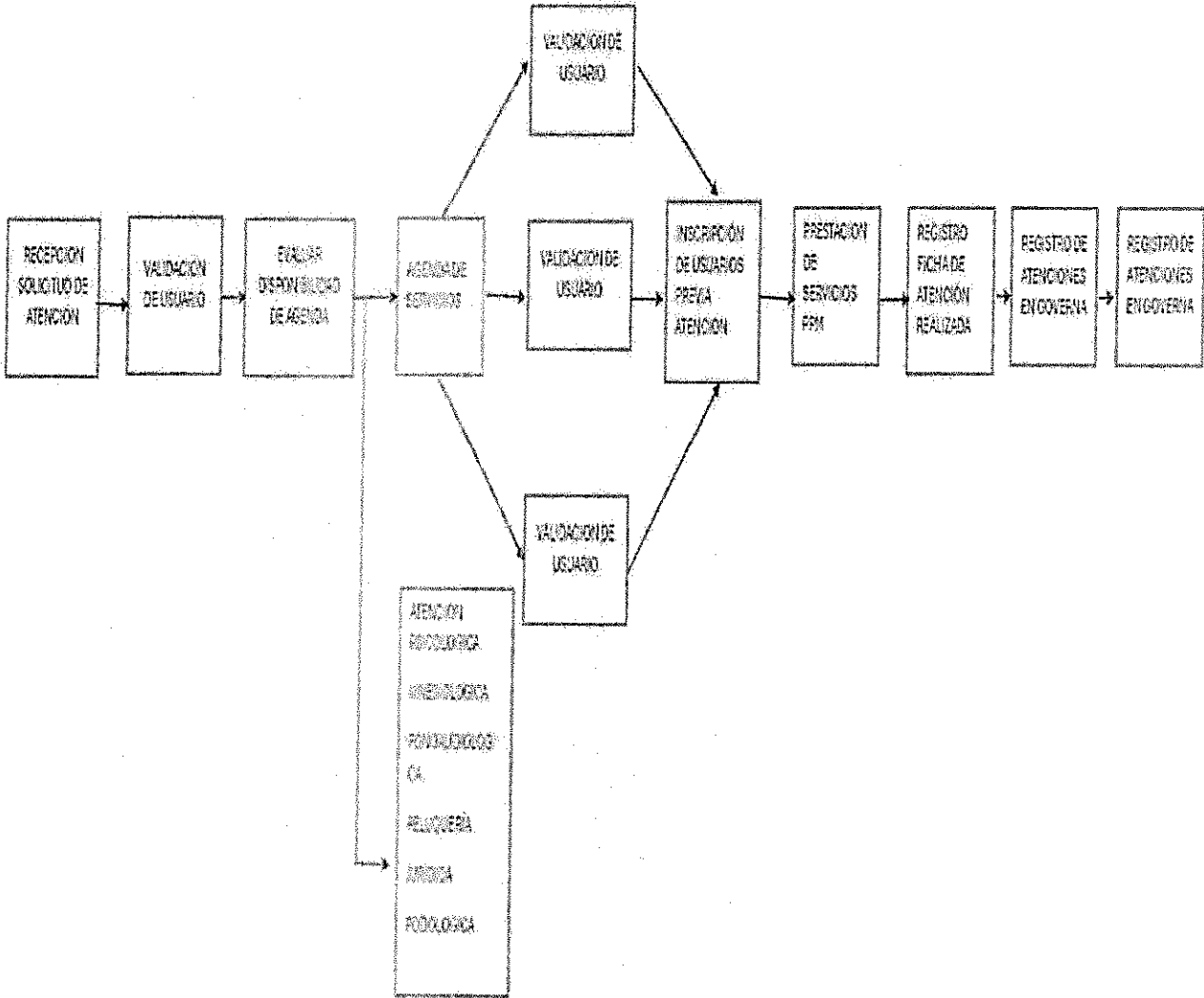
|              |   |   |   |
|--------------|---|---|---|
| Psicólogo(a) | 5 | Revisa la agenda online asociada al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia el profesional se dirige al lugar de trabajo realizando la atención según la agenda del día.  | Nómina de atención.                       |
| Psicólogo(a) | 6 | Realiza prestación de servicio a cada una de las personas mayores inscritas en la nómina de asistencia y nómina de agenda del día.  | Nómina de agenda del día                  |
| Psicólogo(a) | 7 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención registrada en plataforma GOVERNA y carnet de atención.   | Plataforma CRECIC.<br>Carnet de atención. |
| Psicólogo(a) | 8 | Registro de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA. Registrar de manera periódica la nómina de asistencia en los centros comunitarios y en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control. | Plataforma GOVERNA.                       |
| Psicólogo(a) | 9 | Remitir información mensualmente de los registros de manera mensual las nóminas de atenciones al coordinador del Programa Protección Mayor los primeros 5 días hábiles del mes siguiente a la atención.                                   | Plataforma GOVERNA.                       |

**Atención Kinésica**

| Responsable                                | N° | Actividad  | Instrumento de trabajo  |
|--|----|--|---|
| Usuario(a)                                 | 1  | Acude a la oficina central o centro comunitario y solicita atención.   | Agenda online y registro de atención                          |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 2  | Se recibe la solicitud del usuario(a), se informa la hora y fecha de atención programada para brindar la prestación de servicios en los centros comunitarios de los distintos macro sectores de Temuco, además se chequea que la persona mayor | Registro social de hogares.<br><br>Formulario de antecedentes |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  |   | cumpla con los requisitos para acceder al beneficio, tras ello se registra en la agenda online.<br>Se realiza un formulario de antecedentes personales y mórbidos al usuario(a).  | personales y mórbidos.                     |
| Encargado de CC o Personal de Apoyo de CC. | 3 | Se registra la hora y día de atención del usuario(a) servicio en la agenda online.<br>El tiempo de atención será de 1 hora por usuario(a) esperando 5 minutos de retraso como máximo.   | Agenda online.                             |
| Kinesiólogo(a)                             | 4 | Revisa la agenda online asociada al centro comunitario. Previa revisión de nómina de asistencia el profesional se dirige al box realizando la atención según la agenda del día.   | Nómina de atención.                        |
| Kinesiólogo(a)                             | 5 | Realiza prestación de servicio a cada una de las personas mayores inscritas en la nómina de asistencia y nómina de agenda del día.  | Nómina de agenda del día.                  |
| Kinesiólogo(a)                             | 6 | Se evalúa si el usuario amerita una eventual atención en el caso que necesite una continuidad en la atención, registro en plataforma GOVERNA y carnet de atenciones.  | Plataforma GOVERNA y carnet de atenciones. |
| Kinesiólogo(a)                             | 7 | Registro de la atención efectivamente realizada en plataforma GOVERNA. Registrar de manera periódica la nómina de asistencia en los centros comunitarios y en plataforma GOVERNA, a fin de mejorar los procesos de estadística y control. | Plataforma GOVERNA.                        |
| Kinesiólogo(a)                             | 8 | Remitir información mensualmente de las nóminas de atención al coordinador del programa protección mayor los primeros 5 el control de gestión.  | Plataforma GOVERNA.                        |

DIAGRAMA 1(Atención al usuario)  
Programa Protección Mayor ( PPM)



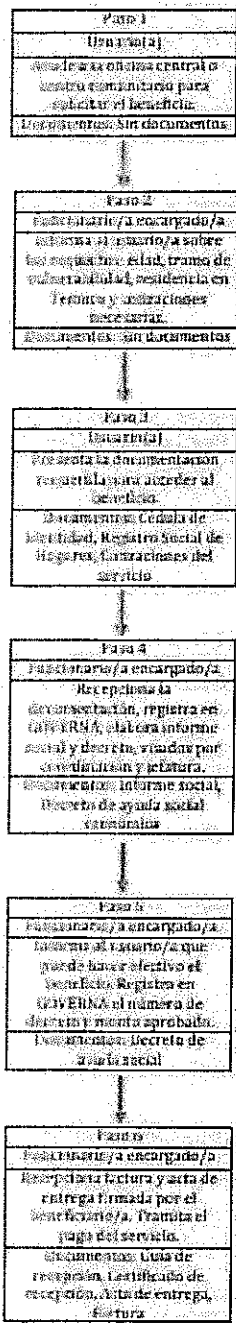
**Proceso: Otorgamiento Beneficio Social para limpieza y mantención de Calefactores a Leña y Pellet.**

| Responsable                          | N° | Actividades   | Documento  |
|--------------------------------------|----|---|--|
| Usuario(a)                           | 1  | El o la usuaria acude a la oficina central o al centro comunitario para solicitar el beneficio social de ayuda económica destinado a la limpieza y/o mantención de calefactores a leña o pellet.  | Sin documentos   |
| Funcionario encargado del proceso    | 2  | El o la funcionaria informa al usuario/a los requisitos para acceder al beneficio, tales como: edad, tramo de vulnerabilidad socioeconómica, residencia en la comuna de Temuco y las cotizaciones que debe acompañar según el beneficio solicitado, con el fin de dar inicio al proceso.                                      | Sin documentos   |
| Usuario (a)                          | 3  | l o la usuaria presenta la documentación requerida para acceder a la ayuda económica destinada a la limpieza y/o mantención de calefactores a leña o pellet, dando así inicio formal al proceso.  | Cedula de identidad y Registro Social de Hogares y cotizaciones del servicio |
| Funcionario/a encargado del proceso  | 4  | El o la funcionaria recepciona la documentación solicitada y registra la solicitud en el sistema GOVERNA. Posteriormente, elabora el informe social y el decreto de ayuda social, los cuales son visados por el/la coordinador/a del programa y la encargada del Departamento Social.   | Informe social<br><br>Decreto de ayuda social económica                      |
| Funcionario /a encargado del proceso | 5  | Una vez decretada la ayuda social mediante el decreto respectivo —que indica el nombre del beneficiario/a, proveedor y monto asignado—, el/la funcionario/a informa al usuario/a que puede hacer efectivo el beneficio. Luego, registra en el sistema GOVERNA la ayuda social otorgada, con su respectivo número de decreto y | Decreto de ayuda social  |

|                                   |   |   |  |
|-----------------------------------|---|---|--|
|                                   |   | monto aprobado.   |  |
| Funcionario encargado del proceso | 6 | Una vez concretada la limpieza y/o mantención del calefactor, el/la funcionario/a recepciona la factura del servicio junto al acta de entrega firmada por el beneficiario/a. Con todos los documentos reunidos, se tramita el pago correspondiente al servicio. | -Guía de recepción.<br>-Certificado de recepción.<br>-Acta de entrega del servicio<br>-Factura |

Flujograma Proceso de Entrega del

Beneficio Social





MANUAL DE PROCESOS  
PROGRAMA PROTECCION MAYOR  
DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS PARA LAS PERSONAS  
MAYORES

Código: MP- MT  
Revisión: 02  
Página 30 de 46  
Fecha: junio 2025



NOMINA DE ASISTENCIA SERVICIOS AÑO 2023 - PROGRAMA PROTECCIÓN MAYOR.

|              |                     |       |  |
|--------------|---------------------|-------|--|
| SERVICIO:    |                     |       |  |
| PROFESIONAL: |                     | FIRMA |  |
| FECHA        | CENTRO COMUNITARIO: |       |  |

| Nº | NOMBRE | RUT | TELEFONO | FIRMA |
|----|--------|-----|----------|-------|
| 1  |        |     |          |       |
| 2  |        |     |          |       |
| 3  |        |     |          |       |
| 4  |        |     |          |       |
| 5  |        |     |          |       |
| 6  |        |     |          |       |
| 7  |        |     |          |       |
| 8  |        |     |          |       |
| 9  |        |     |          |       |
| 10 |        |     |          |       |



FECHA DE INGRESO

Nº DE FICHA



FICHA PRESTACION DE SERVICIO PODOLOGIA CLINICA

PROGRAMA PROTECCION MAYOR - TEMUCO.

CENTRO COMUNITARIO

PROFESIONAL

Los servicios impartidos en los centros comunitarios NO tienen un costo monetario para el usuario y su atención es VOLUNTARIA. EL o LA usuario debe informar oportunamente las enfermedades que pudiera padecer con el propósito de que los profesionales realicen su trabajo con pleno conocimiento del estado de salud de la persona.

Es importante señalar que en casos donde la integridad de la persona se vea afectada, podría ser necesario que se tome contacto con algún familiar o persona de confianza

- Cada atención Podológica es de carácter preventivo y educativo.
- Los usuarios que necesiten otro tipo de atención, debido a alguna lesión, serán derivados a su CESFAM.
- El tiempo estimado de atención será de 30 min aprox. por usuario.
- Las horas programadas, podrán ser modificadas cuando lo amerite, sólo por motivos de fuerza mayor.
- Usuarios deben presentarse sin esmaltes de uñas de lo contrario no se podrá realizar la atención.
- El tiempo de espera por atraso del usuario será solo de 5 minutos.
- El periodo entre atenciones para el usuario, dependerá estrictamente del estado de salud de sus pies.

ANTECEDENTES PERSONALES

|            |               |
|------------|---------------|
| NOMBRE:    | FECHA DE NAC. |
| DOMICILIO: | RUT:          |
| TELEFONO:  | FIRMA:        |

ANTECEDENTES MORBIDOS

|                     |                              |  |
|---------------------|------------------------------|--|
| DM - SI - NO - N/S  | ARTRITIS - SI - NO - N/S     | TACO - SI - NO - N/S<br>(ANTICOAGULANTE) |
| HTA - SI - NO - N/S | ARTROSIS - SI - NO - N/S     | OTRAS PATOLOGIAS                         |
| VARICES - SI - NO   | OSTEOPOROSIS - SI - NO - N/S |  |

Centros Comunitarios

Padre de Yáñez

Argentina Nº314

452 973076

Amador

Granma Nº2121

452 973078

Casa Pajarero Corralón

Los Ríos Nº 115

452 973079

Lanín

Argentina Nº181

452 973076

Santa Rosa

Quilmes Nº555

452 973079

Manuel Buñes

Antioquia Nº2333

452 246552

Cofre de

Cardenal Nº425

452 973077

Moctezuma

Montañas Nº2149

452 973080

Elmerita Latorre

Yaguajay Nº2880

452 973080

DIRECCION DE PROGRAMAS DEL ADULTO MAYOR

Manuel Buñes Nº375, piso 2

452973074 452 973040 452973043 452973071

Programa Protección Mayor

División de Personas Mayores

Municipalidad de Temuco

CARNET DE ATENCIONES EN SERVICIOS PROFESIONALES

Nombre:

Edad:

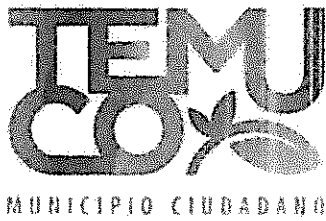
Nº de teléfono:

Dirección:

| Profesional | Fecha prox. atención | Observación |
|-------------|----------------------|-------------|
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |

| Profesional | Fecha prox. atención | Observación |
|-------------|----------------------|-------------|
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |
|             |                      |             |

De ser extrayado este carnet, retornar al Centro Comunitario más cercano



**Programa Protección Mayor**  
**Dirección de Personas Mayores**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Rut: \_\_\_\_\_

| OBSERVACIÓN Y/O SUGERENCIA |
|----------------------------|
|                            |

\_\_\_\_\_  
(NOMBRE SERVICIO ) (PROFESIONAL)

*Gracias por su asistencia.*

Ficha de Atención Psicológica



PROGRAMA PROTECCIÓN MAYOR  
DIRECCIÓN DE PERSONAS MAYORES

Ficha de ingreso:

1) Identificaciones antecedentes personales:

- a) Nombre:
- b) Edad: Fecha de nacimiento:
- c) Rut:
- d) Dirección: Teléfono:
- e) Profesional a cargo:
- f) Número de sesión:

Motivo de ingreso:

Temas Trabajados:

Sugerencias



PROGRAMA PROTECCIÓN MAYOR  
DIRECCIÓN DE PERSONAS MAYORES

Ficha de Seguimiento:

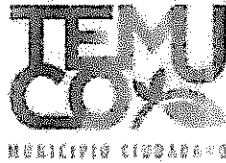
2) Identificaciones antecedentes personales:

a) Nombre:

Resumen sesión anterior:

Temas Trabajados:

Sugerencias



Programa Protección Mayor  
Dirección de Personas Mayores  
Municipalidad de Temuco

#### SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AUDITIVA.

Los servicios de Fonoaudiología impartidos por parte de la profesional en los centros comunitarios No tienen un costo monetario para el usuario, y su atención es voluntaria. El o la usuaria debe informar oportunamente las enfermedades que pueda padecer, con el propósito de que los profesionales realicen un trabajo con pleno conocimiento del estado de salud de la persona.

En caso de presentar una infección auditiva, con secreción u olor, debe acercarse a recibir atención de médico general en su respectivo CESFAM donde se encuentra inscrito.

Es importante señalar que en casos donde la integridad de la persona se vea afectada, podría ser necesario que se tome contacto con algún familiar o persona de confianza.

- Cada atención fonoaudiológica es de carácter "PREVENTIVO Y EDUCATIVO"
- Los usuarios que necesiten otro tipo de atención serán derivados a sus CESFAM
- El tiempo estimado de atención es de 20 minutos por usuario
- Las horas programadas, podrán ser modificadas siempre y cuando de aviso oportuno a los encargados del Centro Comunitario donde está recibiendo su atención.

#### 1. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL CENTRO COMUNITARIO

- Debe ser el centro comunitario quien programe la agenda correspondiente de atenciones de la profesional fonoaudióloga, siendo responsables de recordar la hora tomada por cada usuario, el día antes y la mañana de su atención, ya que, por ser personas mayores, no recuerdan sus citas calendarizadas.
- Citar a los usuarios con 10 minutos de antelación a su hora agendada. Ejemplo, si el usuario tiene hora agendada a las 12:00 del día, citarlo a las 11:50 para que esté en centro comunitario.
- En caso de cancelación de un usuario, tener "lista de espera" para así el servicio poder completar los cupos por día que le son asignados.
- Debe proporcionar, un espacio o habitación que posea cercanía al baño o desagüe para eliminación de tapones de cerumen. Un escritorio o mesa, con una silla de preferencia como la de peluquería, para tener mejor acceso al lado de los usuarios.
- Al momento de la atención, priorizar quien esté en la hora correcta agendada. Ejemplo, si don Juanito Pérez tiene hora a las 12 y llega a las 10. Y don Ramon Salinas tiene hora a las 10 y llega a su hora, debe ser atendido primero don Ramon ya que cumplió con su horario agendado.
- Recordar a los usuarios, que la atención máxima es de 20 minutos, ya que en muchas ocasiones se exhiben conversando, lo cual retrasa al profesional y a las atenciones que están agendadas posteriormente.

#### 2. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL USUARIO DEL SERVICIO

- Debe llegar con 10 minutos de anticipación a su hora acordada.
- El servicio de Fonoaudiología entregado por el "Programa Protección Mayor", es solo de TIPO PREVENTIVO Y DE PROMOCIÓN DE SALUD EN BASE A LAS ÁREAS DE FONOAUDIOLOGÍA, ORIENTANDO EN AUDICIÓN, VOZ, DEGLUCIÓN, LENGUAJE Y COMUNICACIÓN Y LAS POSIBLES DERIVACIONES QUE CORRESPONDAN.

- c) Para poder ser atendidos, debe pasar a recepción del centro comunitario avisar su llegada e inscribirse en nómina de asistencia.
3. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL PROFESIONAL
- a) Los horarios de atención son desde las 9 a las 13:00 o que se cumplan las 10 atenciones diarias.
- b) En el caso de que la otoscopia arroje que existe tapón de cerumen, la atención fructuaría entre 15 a 20 minutos.
- c) En el caso de que la otoscopia arroje que no existe presencia de tapón de cerumen, la atención será de 10 minutos, considerando la educación auditiva pertinente.

FORMULARIO PARA LLENAR POR EL USUARIO

4. ANTECEDENTES PERSONALES

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Nombre:    | Última atención recibida: |
| Domicilio: | Rut:                      |
| Actividad: | Teléfono:                 |
| Firma:     | En caso de emergencia:    |

5. ANTECEDENTES DE SALUD

|  |    |    |        |
|--|----|----|--------|
| ¿Presenta algún tipo de enfermedad?              | Si | No | ¿Cuál? |
| Tratamiento farmacológico                        | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Presenta algún tipo de diagnóstico audiológico? | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Sea realizado algún tipo de examen audiológico? | Si | No | ¿Cuál? |



6. ANTECEDENTES AUDITIVOS

|  |                                    |                                  |                             |    |    |
|--|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----|----|
| Presenta alguno de estos signos y síntomas   | Ambos <input type="checkbox"/>     | OD <input type="checkbox"/>      | OI <input type="checkbox"/> | Si | No |
| Otalgia <input type="checkbox"/> Sensación oído tapado <input type="checkbox"/>  | Autofonía <input type="checkbox"/> | Otorrea <input type="checkbox"/> |                             |    |    |
| Aumenta el volumen de la T.V. radio para oír mejor   |                                    |                                  |                             | Si | No |
| En ocasiones o siempre tiene la sensación de percibir tinnitus (zumbido en el oído)  |                                    |                                  |                             | Si | No |
| Esta expuesto a ruidos fuertes constantemente  |                                    |                                  |                             | Si | No |
| Tiene dificultad para oír cuando le hablan en voz baja   |                                    |                                  |                             | Si | No |
| Las personas le dicen que habla más fuerte o más despacio  |                                    |                                  |                             | Si | No |
| Utiliza algún tipo de ayuda auditiva ¿Cuál?  |                                    |                                  |                             | Si | No |
| Cree usted que percibe el sonido igual por ambos oídos   |                                    |                                  |                             | Si | No |
| ¿Con qué oído escucha mejor?   | Ambos <input type="checkbox"/>     | OD <input type="checkbox"/>      | OI <input type="checkbox"/> |    |    |
| Hace cuanto tiempo cree usted que presenta estos problemas de auditivos  |                                    |                                  |                             |    |    |
| Días <input type="checkbox"/> Semanas <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> Cantidad |                                    |                                  |                             |    |    |



7. ANTECEDENTES VESTIBULARES

|  |    |    |
|--|----|----|
| Falta de equilibrio al caminar   | Si | No |
| Mareos (movimiento de barquito)  |    |    |
| ¿Cuándo? Siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Al caminar <input type="checkbox"/> Al pararse <input type="checkbox"/> | Si | No |
| Vértigo (sensación de girar)   |    |    |
| ¿Cuándo? Siempre <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Al caminar <input type="checkbox"/> Al pararse <input type="checkbox"/> | Si | No |

|  |                                  |                                 |          |  |
|--|----------------------------------|---------------------------------|----------|--|
| Síntomas Vegetativos   | Náuseas <input type="checkbox"/> | Vómito <input type="checkbox"/> |          |  |
| Hace cuanto tiempo cree usted que presenta estos problemas     |                                  |                                 |          |  |
| Días <input type="checkbox"/> Semanas <input type="checkbox"/> | Mezses <input type="checkbox"/>  | Años <input type="checkbox"/>   | Cantidad |  |

FORMULARIO PARA LLENAR POR PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGA

DESCRIPCIÓN OTOSCOPIA OÍDO DERECHO

|                     |   |   |  |
|---------------------|---|---|--|
| PALPACIÓN: PABELLON | Normal <input type="checkbox"/>                         | Dolor <input type="checkbox"/>                          | Inflamado <input type="checkbox"/>                                     |
| MASTOIDES           | Normal <input type="checkbox"/>                         | Dolor <input type="checkbox"/>                          | Inflamado <input type="checkbox"/>                                     |
| CAE:                | Normal <input type="checkbox"/>                         | Irritado <input type="checkbox"/>                       | Supuración <input type="checkbox"/> Inflamado <input type="checkbox"/> |
|                     | Obstrucción   | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Cuanto |
| MEMBRANA TIMPÁNICA  |   |   |  |
| Apariencia:         | Normal <input type="checkbox"/>                         | Retraída <input type="checkbox"/>                       | Abombada <input type="checkbox"/>                                      |
| Perforación         | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cuadrante   |  |
| Burbujas            | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cuadrante   |  |
| Coloración:         | Normal <input type="checkbox"/>                         | Azul <input type="checkbox"/>                           | Eritematosa <input type="checkbox"/> Opaca <input type="checkbox"/>    |

OÍDO IZQUIERDO

|                     |   |   |  |
|---------------------|---|---|--|
| PALPACIÓN: PABELLON | Normal <input type="checkbox"/>                         | Dolor <input type="checkbox"/>                          | Inflamado <input type="checkbox"/>                                     |
| MASTOIDES           | Normal <input type="checkbox"/>                         | Dolor <input type="checkbox"/>                          | Inflamado <input type="checkbox"/>                                     |
| CAE:                | Normal <input type="checkbox"/>                         | Irritado <input type="checkbox"/>                       | Supuración <input type="checkbox"/> Inflamado <input type="checkbox"/> |
|                     | Obstrucción   | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Total <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Cuanto |
| MEMBRANA TIMPÁNICA  |   |   |  |
| Apariencia:         | Normal <input type="checkbox"/>                         | Retraída <input type="checkbox"/>                       | Abombada <input type="checkbox"/>                                      |
| Perforación         | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cuadrante   |  |
| Burbujas            | Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cuadrante   |  |
| Coloración:         | Normal <input type="checkbox"/>                         | Azul <input type="checkbox"/>                           | Eritematosa <input type="checkbox"/> Opaca <input type="checkbox"/>    |

OBSERVACIONES: (Percepción de la intensidad de la voz del paciente, realiza algún tipo de compensación por su dificultad auditiva, otros)

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

PRÓXIMA ATENCIÓN:

FIRMA FONOAUDIÓLOGO





Programa Protección Mayor  
Dirección de Personas Mayores  
Municipalidad de Temuco

**SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD FONOAUDIOLÓGICA.**

Los servicios de Fonoaudiología impartidos por parte de la profesional en los centros comunitarios No tienen un costo monetario para el usuario, y su atención es voluntaria. El o la usuaria debe informar oportunamente las enfermedades que pueda padecer, con el propósito de que los profesionales realicen un trabajo con pleno conocimiento del estado de salud de la persona.

En caso de presentar una PATOLOGÍA DE BASE COGNITIVO O DEGLUTORIO, debe acercarse a recibir atención de médico general y/o otorrinolaringólogo, ya que el FONOAUDÍLOGO ES UN PROFESIONAL DE REHABILITACIÓN.

Es importante señalar que en casos donde la integridad de la persona se vea afectada, podría ser necesario que se tome contacto con algún familiar o persona de confianza.

- Cada atención fonoaudiológica es de carácter "PREVENTIVO Y EDUCATIVO"
- Los usuarios que necesiten otro tipo de atención serán derivados a sus CESFAM
- El tiempo estimado de atención es de 20 minutos por usuario
- Las horas programadas, podrán ser modificadas siempre y cuando de aviso oportuno a los encargados del Centro Comunitario donde está recibiendo su atención.

**1. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL CENTRO COMUNITARIO**

- a) Debe ser el centro comunitario quien programe la agenda correspondiente de atenciones de la profesional fonoaudióloga, siendo responsables de recordar la hora tomada por cada usuario, el día antes y la mañana de su atención, ya que, por ser personas mayores, no recuerdan sus citas calendarizadas.
- b) Citar a los usuarios con 10 minutos de antelación a su hora agendada. Ejemplo, si el usuario tiene hora agendada a las 12.00 del día, citarlo a las 11.50 para que esté en centro comunitario.
- c) En caso de cancelación de un usuario, tener "Lista de espera" para así el servicio poder completar los cupos por día que le son asignados.
- d) Debe proporcionar, un espacio o habitación que posea cercanía al baño o desagüe para eliminación de tapones de cerumen. Un escritorio o mesa, con una silla de preferencia como la de peluquería, para tener mejor acceso al oído de los usuarios.
- e) Al momento de la atención, priorizar quien esté en la hora correcta agendada. Ejemplo, si don Juanito Pérez tiene hora a las 12 y llega a las 10. Y don Ramon Salinas tiene hora a las 10 y llega a su hora, debe ser atendido primero don Ramon ya que cumplió con su horario agendado.
- f) Recordar a los usuarios, que la atención máxima es de 20 minutos, ya que en muchas ocasiones se exhiben conversando, lo cual retrasa al profesional y a las atenciones que están agendadas posteriormente.

2. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL USUARIO DEL SERVICIO

- a) Debe llegar con 10 minutos de anticipación a su hora acordada.
- b) El servicio de Fonoaudiología entregado por el "Programa Protección Mayor", es solo de TIPO PREVENTIVO Y DE PROMOCIÓN DE SALUD EN BASE A LAS ÁREAS DE FONOAUDILOGÍA, ORIENTANDO EN AUDICIÓN, VOZ, DEGLUCIÓN, LENGUAJE Y COMUNICACIÓN Y LAS POSIBLES DERIVACIONES QUE CORRESPONDAN.
- c) Para poder ser atendidos, debe pasara recepción del centro comunitario avisar su llegada e inscribirse en nómina de asistencia.

3. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL PROFESIONAL

- a) Los horarios de atención son desde las 9 a las 13:00 o que se cumplan las 10 atenciones diarias.
- b) En el caso de que la otoscopia arroje que existe tapón de cerumen, la atención fructuaria entre 15 a 20 minutos.
- c) En el caso de que la otoscopia arroje que no existe presencia de tapón de cerumen, la atención será de 10 minutos, considerando la educación audiotiva pertinente.

FORMULARIO PARA LLENAR POR EL USUARIO

4. ANTECEDENTES PERSONALES

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Nombre:    | Última atención recibida: |
| Domicilio: | Rut:                      |
| Actividad: | Teléfono:                 |
| Firma:     | En caso de emergencia:    |

5. ANTECEDENTES DE GUTTORIOS



|  |    |    |        |
|--|----|----|--------|
| ¿Se ahoga o ahoga con la comida?                                 | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Ha perdido peso, desde su problema de salud?                    | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Antecedentes de neumonías en el último año?                     | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Se demora más de 30 minutos en comerse un plato en el almuerzo? | Si | No | ¿Cuál? |

6. ANTECEDENTES LENGUAJE/HABLA

|   |    |    |        |
|---|----|----|--------|
| ¿Puede hablar fluidamente?                                  | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Los demás le entienden lo que usted habla?                 | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Recuerda el nombre de las cosas?                           | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Puede escribir sin dificultades? (se pregunta solo si lee) | Si | No | ¿Cuál? |

7. ANTECEDENTES COGNITIVOS

|   |    |    |        |
|---|----|----|--------|
| ¿Cómo está la mente, los recuerdos?                                   | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Hace actividades para trabajar la memoria?                           | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Cómo está la atención en las actividades que realiza?                | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Presenta dificultad para realizar sus actividades de la vida diaria? | Si | No | ¿Cuál? |

OBSERVACIONES: (Percepción de la intensidad de la voz del paciente, realiza algún tipo de compensación por su dificultad auditiva, otros)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |



MANUAL DE PROCESOS  
PROGRAMA PROTECCION MAYOR  
DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS PARA LAS PERSONAS  
MAYORES

Código: MP- MT  
Revisión: 02  
Página 42 de 46  
Fecha: junio 2025



**Negrita (Ctrl+N)**

Activa el formato de negrita del texto.

Mayor  
yores

Municipalidad de Temuco

**SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD VOCAL.**

Los servicios de Foncaudiología impartidos por parte de la profesional en los centros comunitarios No tienen un costo monetario para el usuario, y su atención es voluntaria. El o la usuaria debe informar oportunamente las enfermedades que pueda padecer, con el propósito de que los profesionales realicen un trabajo con pleno conocimiento del estado de salud de la persona.

en caso de presentar una PATOLOGIA DE BASE VOCAL, debe acercarse a recibir atención de médico general y/o otorrinolaringólogo, ya que el TONOAUDIOLOGO ES UN PROFESIONAL DE REHABILITACIÓN.

Es importante señalar que en casos donde la integridad de la persona se vea afectada, podría ser necesario que se tome contacto con algún familiar o persona de confianza.

- Cada atención fonoaudiológica es de carácter "PREVENTIVO Y EDUCATIVO"
- Los usuarios que necesiten otro tipo de atención serán derivados a sus CESFAM
- El tiempo estimado de atención es de 20 minutos por usuario
- Las horas programadas, podrán ser modificadas siempre y cuando de aviso oportuno a los encargados del Centro Comunitario donde está recibiendo su atención.

**1. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL CENTRO COMUNITARIO**

- a) Debe ser el centro comunitario quien programe la agenda correspondiente de atenciones de la profesional fonoaudióloga, siendo responsables de recordar la hora tomada por cada usuario, el día antes y la mañana de su atención, ya que, por ser personas mayores, no recuerdan sus citas calendarizadas.
- b) Citar a los usuarios con 10 minutos de antelación a su hora agendada. Ejemplo, si el usuario tiene hora agendada a las 12:00 del día, citarlo a las 11:50 para que esté en centro comunitario.
- c) En caso de cancelación de un usuario, tener "Lista de espera" para así el servicio poder completar los cupos por día que le son asignados.
- d) Debe proporcionar un espacio o habitación que posea cercanía al baño o desagüe para eliminación de tapones de cerumen. Un escritorio o mesa, con una silla de preferencia como la de peluquería, para tener mejor acceso al oído de los usuarios.
- e) Al momento de la atención, priorizar quien esté en la hora correcta agendada. Ejemplo, si don Juanito Pérez tiene hora a las 12 y llega a las 10. Y don Ramon Salinas tiene hora a las 10 y llega a su hora, debe ser atendido primero don Ramon ya que cumplió con su horario agendado.
- f) Recordar a los usuarios, que la atención máxima es de 20 minutos, ya que en muchas ocasiones se expresan conversando, lo cual retrasa al profesional y a las atenciones que están agendadas posteriormente.

**2. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL USUARIO DEL SERVICIO**

- a) Debe presentarse con el cabello limpio para recibir su atención.
- b) Debe llegar con 10 minutos de anticipación a su hora acordada.
- c) El servicio de Foncaudiología entregado por el "Programa Protección Mayor", es solo de TIPO PREVENTIVO Y DE PROMOCIÓN DE SALUD EN BASE A LAS ÁREAS DE FONOAUDIOLOGÍA, ORIENTANDO EN AUDICIÓN, VOZ, DEGLUCIÓN, LENGUAJE Y COMUNICACIÓN Y LAS POSIBLES DERIVACIONES QUE CORRESPONDAN.

- d) Para poder ser atendidos, debe pasar a recepción del centro comunitario avisar su llegada e inscribirse en nómina de asistencia.
3. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL PROFESIONAL
- a) Los horarios de atención son desde las 9 a las 13:00 o que se cumplan las 10 atenciones diarias.
- b) En el caso de que la otoscopia arroje que existe tapón de cerumen, la atención fructuaría entre 15 a 20 minutos.
- c) En el caso de que la otoscopia arroje que no existe presencia de tapón de cerumen, la atención será de 10 minutos, considerando la educación auditiva pertinente.

FORMULARIO PARA LLENAR POR EL USUARIO

4. ANTECEDENTES PERSONALES

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| Nombre:    | Última atención recibida: |
| Domicilio: | Rut:                      |
| Actividad: | Teléfono:                 |
| Firma:     | En caso de emergencia:    |

5. ANTECEDENTES DE SALUD

|  |    |    |        |
|--|----|----|--------|
| ¿Presenta algún tipo de enfermedad?        | Si | No | ¿Cuál? |
| Tratamiento farmacológico:                 | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Presenta algún tipo de diagnóstico vocal? | Si | No | ¿Cuál? |
| ¿Se realizó algún tipo de examen vocal?    | Si | No | ¿Cuál? |

OBSERVACIONES GENERALES USUARIO

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

FORMULARIO PARA LLENAR POR EL FONOAUDIÓLOGO



6. ANTECEDENTES VOCALES

|                                   |   |            |       |              |
|-----------------------------------|---|------------|-------|--------------|
| 2.- Sintomatología                |   |            |       |              |
| Odinofonía:                       | Tos:                                    | Picazón:   |       |              |
| Carraspera:                       | Sensación cuerpo extraño:               |            |       |              |
| Cambios de voz:                   | Acidez:                                 |            |       |              |
| Fatiga vocal:                     | Secreciones en el fondo de la garganta: |            |       |              |
| Sensación de garganta apretada:   |   | Grado:     |       |              |
| Otros:                            |   |            |       |              |
| 3.- Evolución                     |   |            |       |              |
| Aparición del problema:           | Erusco                                  | Progresivo |       | Intermitente |
| Tiempo de inicio:                 |   |            |       |              |
| ¿Cuál cree usted que es la causa? |   |            |       |              |
| Se presentan mayormente en:       | Mañana                                  | Tarde      | Noche | H. Aprox:    |

|   |  |                               |                            |                   |                          |                |
|---|--|-------------------------------|----------------------------|-------------------|--------------------------|----------------|
| Trastorno se alivia con reposo                  |  | Al levantarse                 |                            | Tarde             | Noche                    | H. Aprox:      |
| ¿Influye en su voz las emociones o tensiones?   |  |                               |                            | SI                | NO                       |                |
| Exposición a estrés                             |  | SI                            |                            | NO                | Obs:                     |                |
| 4.- Uso de voz                                  |  |                               |                            |                   |                          |                |
| Uso de voz mayoritariamente                     |  | Hablada                       | Cantada                    | Profesional       |                          | Comunicacional |
| Horas de uso vocal:                             |  | Bajo                          |                            | Moderado:         | Horas de uso vocal:      |                |
| ¿Habla mucho en ambientes ruidosos?             |  | SI                            |                            | No                |                          | Frecuencia:    |
| ¿Habla mucho durante estados gripales?          |  | SI                            |                            | No                |                          | Frecuencia:    |
| ¿Hace muchos cambios de intensidad?             |  | SI                            |                            | No                |                          | Frecuencia:    |
| 5.- Hábitos generales                           |  |                               |                            |                   |                          |                |
| Consumo de agua períodos extenso de uso de voz: |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Consumo cafeína:                                |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Consumo de tabaco:                              |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Consumo de alcohol:                             |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Consumo alimentos condimentados:                |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Consumo alimentos fríos y/o calientes:          |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Come hasta muy tarde: 20:00 pm                  |  |                               | Frecuencia:                |                   | Cantidad:                |                |
| Exposición a cambios de temperatura:            |  |                               | Frecuencia: todos los días |                   |                          |                |
| 5.- Antecedentes mórbidos                       |  |                               |                            |                   |                          |                |
| Enfermedades respiratorias:                     |  |                               | Cuales:                    |                   |                          |                |
| Gastrointestinales:                             |  |                               | Neurológicas:              |                   | Endocrinas:              |                |
| Psiquiátricas:                                  |  |                               | Psicológicas:              |                   | Reflujo RFL RGF          |                |
| Sinusitis:                                      |  |                               | Asma:                      |                   | Alergia:                 |                |
| Otras:  |  |                               |                            |                   |                          |                |
| Observaciones:                                  |  |                               |                            |                   |                          |                |
| Tratamiento con fármacos:                       |  | Medicamento:                  |                            |                   | Dosis:                   |                |
| Tratamiento médico: SI/NO                       |  | Tratamiento Quirúrgico: SI/NO |                            |                   | Tratamiento Físio: SI/NO |                |
| Tipo de tratamiento:                            |  |                               |                            | Hospitalizaciones |                          |                |
| Antecedentes mórbidos familiares:               |  |                               |                            |                   |                          |                |

OBSERVACIONES: (Percepción de la intensidad de la voz del paciente, realiza algún tipo de compensación por su dificultad auditiva, otros)

PRÓXIMA ATENCIÓN: \_\_\_\_\_



Programa Protección Mayor  
Dirección de programas del adulto mayor  
Municipalidad de Temuco

#### SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PELUQUERIA

Los servicios de Peluquería impartidos por parte de la profesional en los centros comunitarios No tienen un costo monetario para el usuario, y su atención es voluntaria.

Es importante señalar que en casos donde la integridad de la persona se vea afectada, podría ser necesario que se tome contacto con algún familiar o persona de confianza.

##### 1. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL CENTRO COMUNITARIO

- Debe ser el centro comunitario quien programe la agenda correspondiente de atenciones de la profesional Peluquera, siendo responsables de recordar la hora tomada por cada usuario, el día antes y la mañana de su atención, ya que, por ser personas mayores, no recuerdan sus citas calendarizadas.
- Citar a los usuarios con 10 minutos de antelación a su hora agendada. Ejemplo, si el usuario tiene hora agendada a las 12:00 del día, citarlo a las 11:50 para que esté en centro comunitario.
- En caso de cancelación de un usuario, tener "Lista de espera" para así el servicio poder completar los cupos por día que le son asignados.
- Debe proporcionar un espacio o habitación que posea una buena iluminación, sobre el lugar de la atención, silla de peluquería correspondiente, alargador con por lo menos 3 enchufes a disposición, pala y escoba con basurero correspondiente para desechar cabello y espejo.
- Al momento de la atención, priorizar quien esté en la hora correcta agendada. Ejemplo, si don Juanito Pérez tiene hora a las 12 y llega a las 10. Y don Ramon Salinas tiene hora a las 10 y llega a su hora, debe ser atendido primero don Ramon ya que cumplió con su horario agendado.
- Recordar a los usuarios, que la atención máxima es de 20 minutos, ya que en muchas ocasiones se explisyan convirtiendo, lo cual retrasa al profesional y a las atenciones que están agendadas.

##### 2. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL USUARIO DEL SERVICIO

- Debe presentarse con el cabello limpio para recibir su atención.
- Debe llegar con 10 minutos de anticipación a su hora acordada.
- El servicio de peluquería entregado por el "Programa Protección Mayor", es solo de CORTE DE CABELLO Y DE ORIENTACIONES GENERALES.
- Para poder ser atendidos, debe pasar a recepción del centro comunitario avisar su llegada e inscribirse en nómina de asistencia.
- Se aceptarán solo 5 minutos de retraso por usuario, ya que esperar mas tiempo, perjudica la atención del usuario que está agendado en el horario siguiente.

##### 3. CONSIDERACIONES POR PARTE DEL PROFESIONAL

- Los horarios de atención son desde las 9 a las 13:00 o que se cumplan las 10 atenciones diarias.
- En el caso de ser usuaria femenina, la atención debe ser de 30 minutos. Por otra parte, en el caso de usuarios masculinos, la atención es de 20 minutos.
- En el caso de los cortes a usuaria femenina, es necesario retocar el corte de cabello cada 2 meses, para mantenerlo sano.

d) En el caso de los cortes de usuario varón, es necesario retocar el corte de cabello cada 1 mes, para mantenerlo sano.

e)

4. ANTECEDENTES PERSONALES

|                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| Nombre:                | Ultima atencion recibida: |
| Domicilio:             | Rut:                      |
| En caso de emergencia: | Teléfono:                 |
| Firma:                 | Hora y día agendado:      |

OBSERVACIONES:

PROXIMA ATENCIÓN: