

CARTA DE ACEPTACIÓN

(Reproducir según necesidades)

Yo certifico que la persona que me visitó de la consultora transmitió todos los detalles del programa Acción – Fortalecimiento de Hogares Unipersonales, financiado por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social - FOSIS, razón por la cual mi participación es informada y voluntaria. Con esto me comprometo a participar en todas las actividades del proyecto y a cumplir con los acuerdos durante el tiempo que participe en el programa.

NOMBRE:

FIRMA:

FECHA:

Nombre y firma de profesional a cargo de esta sesión

CARTA DE RECHAZO

(Reproducir según necesidades)

Yo certifico que la persona que me visitó de la consultora transmitió todos los detalles del programa Acción – Fortalecimiento de Hogares Unipersonales, financiado por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social - FOSIS, razón por la cual mi decisión de no participar es informada y voluntaria. Esta decisión la tomo con pleno conocimiento de la descripción del programa al cual estoy renunciando.

NOMBRE:

FIRMA:

FECHA:

Nombre y firma de profesional a cargo de esta sesión

BITÁCORA DE TRABAJO DEL EJECUTOR

Orientaciones de uso

Para el programa Acción la bitácora del ejecutor es un instrumento de registro, y un material de trabajo y consulta permanente, que da cuenta de los avances y resultados de una intervención. Incluye relato de actividades, observaciones, compromisos, pendientes, obstáculos que puedan surgir en el transcurso del proceso.

El objetivo de este instrumento es facilitar la intervención de la persona facilitadora a través de su registro. La aplicación permite tener información de la intervención completa, disponible y actualizada en cualquier momento. Facilita también los procesos de acompañamiento, de derivación y de reuniones técnicas ante situaciones que ameriten un trato especial o diferente. Es un instrumento que respalda la toma de decisiones de profesionales que trabajan directamente con las familias, grupos, comunidades y personas a través de intervención directa o gestión. Este instrumento es el único en el que se registra la intervención por parte de la persona facilitadora. Los otros instrumentos que acompañan la intervención son para realizar trabajos específicos.

Esta bitácora del ejecutor incorpora datos generales del proyecto y datos propios de la intervención.

Cada vez que se trabaja una sesión, independientemente de la que sea, debe ser registrado por la persona facilitadora. Las hojas que se van llenando se archivan en la carpeta de cada persona, una vez finalizado el trabajo.

Se concibe como un material de trabajo de la persona facilitadora y de quien trabaje con la persona mayor; siempre a mano para recordar sesiones y/u orientaciones, siempre lista para completar o complementar información. Se solicita que el llenado sea con letra clara y legible.

Cada persona que trabaje con la persona mayor debe llenar una hoja de la bitácora y entregarla a la persona facilitadora para el archivo; por ejemplo, si otro profesional que no sea la persona facilitadora hace una sesión de formación, llena la bitácora relatando la actividad y entrega la hoja de bitácora a la persona facilitadora para el archivo. Esto es fundamental, ya que toda la información es insumo para un buen ejercicio de la intervención.

Nunca se le entrega a la persona mayor. Es un instrumento de uso exclusivo de la persona facilitadora. La persona facilitadora debe llenar la bitácora cuando se refiere a estas estrategias de intervención, y por proyecto cuando se trata de una gestión general.

INFORME DE RECONOCIMIENTO INDIVIDUAL

Orientaciones de uso

Este es uno de los instrumentos que la persona facilitadora debe entregar al FOSIS para cerrar, como un verificador, la primera etapa de la intervención.

Se debe entregar por persona intervenida y corresponde al registro de la información obtenida en la etapa de reconocimiento individual. No debe ser un “copiar y pegar” la información en todas las personas; la información que se describe debe ser única e irrepetible.

La persona facilitadora es quien debería llenar este instrumento, ya que es quien trabaja de cerca con las personas mayores y puede describir con mayor claridad los eventos del programa.

No es un documento que se entrega a la persona, o que ella tiene que visar o validar. Es de uso exclusivo de la persona facilitadora.

INFORME RECONOCIMIENTO INDIVIDUAL

Fecha	Código del proyecto
-------	---------------------

Nombre del proyecto
Nombre de la persona
Nombre persona a cargo del informe
Nombre de la entidad ejecutora

1. Composición y estructura familiar

Si la persona mayor tiene algún familiar con quien se vincula frecuentemente o no, escríbalo aquí:			
Nombre	Edad	Dirección	Parentesco
Describa el tipo de relación que sostienen (si no hay más integrantes, dejar en blanco)			
Observaciones: ¿algo importante que agregar u observar?			

2. Recursos y necesidades de las PERSONAS MAYORES

Principales temas que surgen durante las conversaciones o encuentros domiciliarios:
Fortalezas y/o recursos con los que la persona mayor cuenta:
Problemas y/o necesidades detectadas con la persona mayor:
Describa cómo la persona mayor ha enfrentado estas dificultades en la historia y qué resultados ha obtenido:
¿Ha sufrido alguna emergencia en los últimos 5 años? ¿Cómo lo enfrentó? (refiérase a situaciones de la naturaleza o a eventos de la misma persona, como una muerte por ejemplo o un accidente)
¿Qué situaciones registradas en el SNU son necesarias de incorporar como diagnóstico?
Observaciones ¿algo importante que agregar u observar?

3. Relación de la persona mayor con la comunidad

¿La persona se contacta o tiene algún tipo de vínculo con otras personas o familias del barrio?
Describe cómo son esas relaciones a través del diagrama de VENN

Dibuje el diagrama de Venn de la persona como el siguiente ejemplo:



DIAGRAMA DE VENN:

Describe cómo la persona valora la presencia y la ayuda que otras familias del barrio les pueden brindar

¿Qué conflictos puede identificar en sus relaciones con otras familias o personas del barrio o de la comunidad donde vive?

¿Cuáles son los aportes que la persona mayor realiza a otras instancias de la comunidad?

¿Participa en organizaciones sociales en el barrio o comunidad? ¿cómo es esa participación?

¿Tienen contacto con alguna red de apoyo institucional? ¿para qué? ¿cómo es la relación?

¿Qué aspectos de la comunidad puedan ser trabajados en la etapa posterior de la intervención con la persona mayor?

Observaciones ¿algo importante que agregar u observar?

4. Proyección de la intervención

¿Qué temas se podrían abordar con el plan de trabajo individual?

¿Dónde debe reforzar para que la participación de la persona mayor sea activa durante el plan de trabajo individual?

Observaciones ¿algo importante que agregar u observar?

Nombre y firma de profesional a cargo de esta actividad

EVALUACIÓN DE SESIONES DE FORMACIÓN

Marque con una X en el recuadro correspondiente a la expresión que más representa su opinión en cada una de las afirmaciones.

		De acuerdo 	Medianamente de acuerdo 	En desacuerdo 	No aplica
1	Participé siempre dando mi opinión.				
2	Hice esfuerzos por escuchar a las demás personas.				
3	Realicé todas las actividades de cada taller.				
4	Conté mi experiencia en las ocasiones que pude hacerlo.				
5	Asistí a todas las sesiones.				
6	Fui puntual en la mayoría de las sesiones.				
7	Hice todas las tareas que se solicitaron.				
8	Las tareas fueron útiles para mí.				
9	Los contenidos eran claros.				
10	Los contenidos de las sesiones fueron útiles para mí.				
11	La persona facilitadora explicó con claridad				
12	Las actividades de las sesiones eran entretenidas.				
13	Considero importante conocer las historias y opiniones de otras personas del programa				
14	Me identifique con las experiencias relatadas por otras personas				

PLAN DE TRABAJO INDIVIDUAL

Nombre de la persona mayor

PRIORIZACION DE NECESIDADES/PROBLEMAS Y RECURSOS/POTENCIALIDADES

FECHA DE LA SESION:

Problemas y/o necesidades detectadas	Acciones realizadas en la historia para resolver estos problemas
Recursos/potencialidades de la persona mayor para enfrentar los problemas y/o necesidades	Recursos existentes en la comunidad

DISEÑO DEL PLAN DE TRABAJO

FECHA 1a SESION:

FECHA 2ª SESION:

(Reproducir según cantidad de objetivos)



Objetivo definido	Actividades	Plazo (días, semanas, meses)	Responsable (*)	Requerimientos

(*) Considere responsables a cualquier integrante de la red que pueda ejecutar alguna acción a favor de los objetivos

DEFINICION DE LA INICIATIVA INDIVIDUAL

Nombre de la persona mayor

FECHA DE LA SESION:

Yo,..... he resuelto comprar, arrendar, adquirir y/o pagar los siguientes bienes y/o servicios que tienen directa relación con los requerimientos del plan de trabajo individual que he construido:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Firma de la persona mayor y de la persona facilitadora:

PLAN DE INTERVENCIÓN DEL EJECUTOR

(Uso exclusivo ejecutor)

Fecha del Plan de Intervención		
Nombre de la persona mayor		
Principales resultados del proceso		
Acciones para realizar con la persona		
Para la ejecución del Plan de Trabajo	Para la implementación de la iniciativa Individual	Otras
Tipo de servicio especializado a entregar (especificar actividades / temáticas / metodología):		
Resultados esperados		

Estrategia/actividades/gestiones a realizar si los resultados no se cumplen de acuerdo con lo esperado:

Observaciones de quien ejecuta

Seguimiento al plan de trabajo individual

Compromisos de acción cumplidos	Fechas:	Articulación con terceros:
---------------------------------	---------	----------------------------

Firma del profesional a cargo

ACTA DE TRASPASO DE BIENES

La presente acta permite acreditar el dominio por parte del usuario/a individualizado/a en el presente documento, de los bienes señalados a continuación, independientemente de la persona indicada en las boletas y/o facturas.

En,, a de de..... Yo,, certifico que he recibido conforme y por intermedio de la persona facilitadora los siguientes bienes y/o servicios correspondientes al financiamiento de la iniciativa individual.

Nombre del bien y/o servicio entregado	Monto del bien y/o servicio	Destino del bien y/o servicio	Nº de boleta o factura
	\$		
	\$		
	\$		

Aporte del FOSIS: \$

Total (facturada o pagado): \$

A través del presente documento, me comprometo a NO VENDER O TRANSFERIR A TERCEROS los bienes, materiales y/o insumos adquiridos, a cuidarlos y utilizarlos única y exclusivamente para los fines que han sido adquiridos.

Asimismo, en los casos en que el FOSIS tome conocimiento, ya sea durante la vigencia del proyecto en que participó o finalizado el mismo, de que no se ha hecho uso de los bienes adquiridos, en los objetivos para los cuales se planteó en el proyecto, el FOSIS procederá a solicitar la entrega de dichos bienes, con el fin de redestinarlos. En caso de que los bienes no sean devueltos de manera voluntaria por mi o quien los tenga en su poder, FOSIS interpondrá las medidas legales que sean necesarias o pertinentes con el fin de recuperar los bienes referidos.

En caso de darse alguna de las situaciones planteadas anteriormente, tomo conocimiento de que no podré postular como usuario/a de proyectos del FOSIS, a menos que por razones excepcionales, el Servicio considere lo contrario.

Nombre y firma de la persona mayor

Nombre y firma de la persona facilitadora

V°B° de ADL

En caso de ser requerido, se adjunta este instrumento (borrar esta frase)

FICHA DE DERIVACIÓN

Fecha de la derivación:

A. DATOS DE LA DERIVACIÓN

Nombre de la persona que se deriva:

Teléfonos de contacto:

Domicilio:

B. DATOS DEL EJECUTOR

Nombre del profesional a cargo

Nombre de la empresa ejecutora

Correo electrónico

Teléfonos de contacto

C. ANTECEDENTES DE LA DERIVACIÓN

Situación que origina la derivación

Intervención realizada con anterioridad a la derivación

Persona(s) derivada(s). ¿Accede (n) voluntariamente? (marque con una X)

_____ Sí

_____ No. Si su respuesta es NO, señale las razones

Nombre y firma del profesional a cargo

