

FICHA DE DERIVACIÓN ÁREA SOCIAL
FUNDACIÓN VILLA PADRE HURTADO

I. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

Institución que deriva	
Profesional responsable (Nombre, Cargo Y Profesión)	
Email	
Fono de contact	
Fecha de solicitud de derivación	

II. IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO MAYOR

Nombre completo	
Rut	
Fecha de nacimiento	
Edad	
Teléfono	
Letra FONASA	
Servicio de salud en que está inscrito/a	
Tipo Pensión	
Nombre apoderado (Completo y tipo de relación con AM)	
Teléfono Apoderado	
Dirección Apoderado	

III. ANTECEDENTES DE SALUD FÍSICA

Enfermedades diagnosticadas	
Tratamiento	

IV. SALUD MENTAL

Problema de salud mental diagnosticado	
Atención psiquiátrica relativa al diagnóstico: (si, no, dónde)	
Atención psicológica relativa al diagnóstico (si, no, donde)	
Tratamiento. Si, cual	
Consumo problemático de drogas o alcohol (si/no)	
¿Se encuentra en tratamiento? Si, dónde	

V. ANTECEDENTES LABORALES

Situación laboral o pasa tiempo:

--

VI. ANTECEDENTES ECONÓMICOS

Especificar cuánto es el monto total de sus ingresos (considerar los egresos y referirlo: – nombrar si tiene descuentos por créditos). Si tiene otra actividad con la cual genera recursos indicarla.

--


VII. ANTECEDENTES VIVIENDA

Lugar vivienda (Dirección completa). Aspectos generales de la estructura vivienda (estado, material construcción, higiene, calefacción, etc). Personas con las cual/es comparte su espacio (identificación de cada una y tipo de relación).

--

VIII. MOTIVO DE DERIVACIÓN

Especificar los motivos por los cuales el Adulto Mayor desea ingresar al espacio Villa de la Fundación.



Opinión profesional.



FIRMA Y TIMBRE PROFESIONAL

NOMBRE:

RUT: