



I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA	INFORME MENSUAL DE GESTION 244 PAI ATHTRIPAN
--------------------------------------	---

Establecimiento	Centro de Tratamiento ATHTRIPAN
Nombre Completo	Roberto Eduardo Núñez Gómez
RUT	
Programa	PAI ATHTRIPAN
Profesión	Trabajador Social-Técnico Psicosocial
Horas trabajadas semanales	44
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	18 de Abril 2024

MONTO BOLETA	\$1.018.500
--------------	--------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año 01-04-2024	HASTA: día - mes- año 30-04-2024
--------------------	--	--

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
1	Realización de entrevista inicial y confirmación diagnóstica a usuarios derivados de la red de salud, justicia, social y usuarios que consultan por tratamiento de forma espontánea.	2	
2	Evaluación de historia y patrón de consumo de drogas	4	
3	Aplicación de instrumentos psicosociales a usuarios en etapa de evaluación integral	4	
4	Tabulación y revisión de instrumentos psicosociales aplicados	4	
5	Realización de consultas de salud mental a usuarios en tratamiento	18	
6	Realización de intervenciones psicosociales de grupo	3	
7	Aplicación de test de drogas a usuarios en tratamiento.	10	
8	Ingreso de resultados de ficha TOP en sistema SISTRAT SENDA	8	
9	Ingreso de usuarios a sistema SISTRAT SENDA	4	
10	Participación en reuniones técnicas clínicas y administrativas	3	
11	Registro de prestaciones realizadas en fichas clínicas	48	
12	Apoyo en intervención a médico psiquiatra	5	
13	Participación en asesoría técnica SENDA	1	

DECLARAMOS, que las actividades mencionadas en este informe se encuentran registradas en la ficha clínica de cada usuario/a (electrónica o en papel de acuerdo a la realidad del establecimiento de salud) e informadas en el Registro Estadístico Mensual asociado al PRAPS. Esto bajo juramento y en consideración a la obligación legal de un adecuado registro por tratarse de información sensible de las personas atendidas y que contribuye a la trayectoria de continuidad de cuidados en salud.

<p>Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)</p>	<p>Timbre y Firma Director/a</p> 
<p>Nombre Completo: Roberto Núñez Gómez RUT:</p>	<p>Nombre Completo: <i>Ston Hens Aoi</i> RUT:</p>

<p>Timbre y Firma Coordinadora Programa</p> 	<p>Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud</p>
<p>Nombre Completo: <i>Alejandra Gottlieb C</i> RUT: <i>Psicóloga</i></p>	<p>Nombre Completo: RUT:</p>