



<b>I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA</b>	<b>INFORME MENSUAL DE GESTION 244 PAI ATHTRIPAN</b>
--------------------------------------	---

Establecimiento	Centro de Tratamiento ATHTRIPAN "SALIR BIEN"
Nombre Completo	Eugenia Ruth Nuñez López
RUT	
Programa	PAI ATHTRIPAN
Profesión	Trabajadora social.
Horas trabajadas semanales	44 horas.
Días permiso administrativo o vacaciones	0
Días licencia	0
Fecha Informe	Abril 2025.-

MONTO BOLETA	<b>\$1.323.000.- N° BOLETA 260-</b>
--------------	-------------------------------------

PERIODO DE INFORME	DESDE: día - mes- año <b>01.04.2025</b>	HASTA: día - mes- año <b>30.04.2025</b>
--------------------	--	--

<b>FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO</b>
--

N°	Funciones según PRAPS	N° de Actividades	Observaciones
<b>1</b>	Consulta de salud mental a usuarios que se encuentran en tratamiento.	<b>37</b>	
<b>2</b>	Consulta de salud mental a usuarios que se encuentran en proceso de seguimiento.	<b>4</b>	
<b>3</b>	Sistematización de intervenciones clínicas en ficha digital.	<b>41</b>	
<b>4</b>	Aplicar instrumentos sociales para evaluación integral a usuarios en TTO.	<b>4</b>	
<b>5</b>	Tabulación de instrumentos de evaluación y elaboración de síntesis diagnóstica área social.	<b>4</b>	
<b>6</b>	Coordinación para toma de exámenes de laboratorio con red de CESFAM para usuarios en proceso de TTO.	<b>3</b>	
<b>7</b>	Participación en reuniones técnico-administrativas.		
<b>8</b>	Participación en reuniones de triada		
<b>9</b>	Realización de entrevista inicial y confirmación Diagnóstica a usuarios derivados y personas que solicitan evaluación de manera espontánea.	<b>10</b>	
<b>10</b>	Elaboración de documento de retroalimentación a equipos que realizan derivación de usuarios y usuarias con necesidad de TTO.	<b>8</b>	
<b>10</b>	Realización de Visitas Domiciliaria.	<b>0</b>	
<b>11</b>	Participación en autocuidado de equipo	<b>0</b>	
<b>12</b>	Apoyo en el ingreso de prestaciones de usuarios en TTO a sistema SISTRAT	<b>10</b>	
<b>13</b>	Realización de evaluación trimestral del área de Integración social (Plataforma SISTRAT)	<b>5</b>	
<b>14</b>	Realización mantención (limpieza box y servicio higiénico de profesionales damas) Centro ATHTRIPAN.	<b>5</b>	
<b>15</b>	Realización de IPG	<b>0</b>	
<b>16</b>	Personas atendidas en IPG (Ingreso prestación a ficha de registro individual)	<b>0</b>	

17	Elaboración y envío de informe dispositivo CRS (anexo 2)	0	
18	Elaboración y envío de informes de proceso a dispositivo CRS ( Anexo 4)	0	
19	Elaboración y envío de informe de proceso a Tribunal de familia.	0	
20	Realización de prueba de drogas a usuarios /as en TTO.	2	
18	Realización de derivaciones a dispositivo OSL	0	
19	Participación en Asesoría SENDA	1	
20			
21			
22			
23			
24			

**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.

Timbre y firma del ejecutor de las prestaciones (P. Natural o P. Juridica)	Timbre y Firma Director/a
	
Nombre Completo: Eugenio Nuñez López RUT:	Nombre Completo: Susan Nuñez Nuñez RUT:

Timbre y Firma Coordinadora Programa	Timbre y Firma Jefe Dpto. de Salud
	
Nombre Completo: Verónica Frunza de la Cruz RUT:	Nombre Completo: RUT: