



Asignación al programa myAvatar (salud mental)

Fecha de inicio del programa | | Programa asignado | |

Derivado de (si corresponde) | |

Table with 3 columns: Motivo de la evaluación o del tratamiento, Ayuda en caso de crisis (sin solicitar hospitalización), and checkbox.

Table with 4 columns: Question, Sí, No, and checkbox.

Si respondió "Sí" a alguna de las preguntas anteriores, indique dónde.
Explique por qué está aquí y qué tipo de ayuda le gustaría recibir.
Describa la situación relacionada con el consumo de alcohol y drogas (problemas).

Fecha del último contacto registrado
Profesional clínico asignado
Médico asignado

Table with 4 columns: Medicamentos, Ayuda con los beneficios, Asesoramiento, Alcohol/drogas, and checkboxes.

Table with 6 columns: ¿Quién lo derivó?, Por cuenta propia, Junta de libertad condicional, APS, Padre o madre/representante legal/tutor/familia, and checkboxes.

Fecha de finalización del programa | | Motivo de finalización del programa | |

Table with 4 columns: ¿Finalización con medicamentos?, Sí, No, Transferir la atención a, Tratamiento, Sin tratamiento, and checkboxes.

Paciente clínico transferido a | | Derivado a | |

Pronóstico | Excelente | Bueno | Favorable | Reservado | Malo | and checkboxes.