

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL

Mes	NOVIEMBRE
Nombre	Ángela González Troncoso
RUT	
Profesión	Psicóloga
Departamento	De Prevención
Programa Social	Programa de Prevención Delictual 2025
Período del Contrato	01/01/2025- 31/12/2025
Prestación de servicios	Psicóloga

Actividades efectuadas en el mes:

Terapeuta de Terapia Multi Sistémica del programa LAZOS, a cargo de 5 casos en atención de iniciales: D. G, N.G, A. F, A. M, N. A, con quienes se asistió semanalmente a su domicilio con una frecuencia de 2 a 3 veces por semana para dar curso con el tratamiento respectivo.
Se participó de reuniones semanales de revisión y consulta de casos con equipo MST y SPD (Subsecretaría de Prevención del Delito) los martes de 09:00 a 12:00 hrs, en dónde, se discutió el abordaje de los casos activos para generar un plan de intervención de acuerdo con el modelo teórico trabajado en el programa.
Se realizó y envió informes semanales todos los lunes de 09:00 a 15:00, los cuales, detallan el análisis de los casos activos y el trabajo diseñado para mantener en las intervenciones semanales.
Se realizó egreso de un caso y el ingreso de un nuevo caso para atenciones psicoterapéuticas.
Se asistió a actividad de autocuidado de equipo, incorporada dentro de los lineamientos del programa, que permite desarrollar acciones y estrategias para favorecer la disminución del desgaste profesional.
Participé de la cobertura de turno 24-7 programa lazos 2 veces al mes en dónde se estuvo disponible para atender, orientar e intervenir urgencias familiares asociadas a las conductas de riesgo en intervención.
Efectué trabajo administrativo (correos, revisión de verificadores, se completó la bitácora diariamente, se registraron en calendario las gestiones realizadas y por realizar, se corrigieron informes).
Se estableció contacto con colegios y diversos centros de salud como COSAM, Colegio ACHIGA COMEDUC, Colegio Juan Pablo Segundo, entre otros, de acuerdo con cada caso de intervención para poder complementar intervenciones, levantar información relevante y generar acuerdos en favor de las familias.
Se asistió a reunión con colegio San Francisco TP para informar sobre casos en proceso de egreso, reforzando las alianzas y trabajo implementado en proceso de intervención.
Se realizó reunión con COSAM Infanto Juvenil de la comuna para entregar información sobre previo caso tratado.
Respondí reporte SAM a Karina Sánchez MST para evaluación de adherencia al modelo y desempeño con equipo de terapeutas.

Apoyé en el reforzamiento con familias de reporte TAM a terapeuta MST para asegurar la respuesta de estos, con la finalidad de mantener la evaluación correspondiente de adherencia al modelo y desempeño con familias.
Se efectuó cobertura a Karina Sánchez, asumiendo roles de revisión y corrección de informes semanales al equipo, apoyo en la organización de movilización, asistencia a reuniones de equipo de programa de Prevención y reuniones de derivación con Equipo de Detección Temprana.
Asistí a actividad "BOOSTER" de especialización teórica en modelo de intervención MST del programa Lazos, a cargo de la Subsecretaría de Prevención del Delito.
Asistí a actividad "JER", en dónde, se presentan estadísticas del programa a las autoridades correspondientes, con la finalidad de orientar el trabajo hacia el cumplimiento de metas anuales.
Acompañé la preparación de planes de seguridad con las familias activas ante posibles situaciones de agresiones verbales y físicas, con la finalidad de resguardar aspectos de monitoreo, control y alerta para evitar situaciones de riesgo con sus hijos y familiares.
Participé de actividad de "Hito de cierre año 2025" con familias que pasaron por nuestro programa en el presente año, con el objetivo de reforzar la participación y agradecer el compromiso del grupo familiar.

Firma prestador de los servicios	
----------------------------------	--

El Director de Seguridad Pública de la Municipalidad de Las Condes, que firma al pie del presente informe, certifica que la Sra. Ángela González Troncoso, RUT: [REDACTED], y acredita fehacientemente que dio cabal cumplimiento durante el mes de **Noviembre de 2025**, a la prestación de servicios para la cual fue contratado (a) de acuerdo al respectivo contrato a honorarios, con cargo al Programa de Prevención Delictual 2025.

Asimismo, apruebo el Informe Mensual, presentado por la Sra. Ángela González Troncoso correspondiente a las actividades realizadas para dar cumplimiento a su prestación de servicios objetos de su contratación, de fecha 20 de Diciembre de 2024, aprobado mediante Decreto Alcaldicio N°4589/P-2024, de fecha 31 de Diciembre de 2024, el que fue revisado en forma exhaustiva y conforme a su prestación de servicios por el suscrito y declaro como Supervisor del contrato ser el único responsable de dicha aprobación para todos los efectos de la Ley N° 18.883, Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales, siendo toda la responsabilidad con carácter de excluyente de este supervisor, ya sea que esta se origine en la ejecución de la prestación de servicios conforme al contrato; en la fidelidad del contenido del Informe Mensual del mes de **Noviembre de 2025; de todos los antecedentes que se acompañan por el servidor a honorarios; así como en la correcta verificación de que el contenido de dicho informe es de completa autoría de la Sra. Ángela González Troncoso.**

Nombre Director de Seguridad Pública	Christian Bolívar Romero
Firma y timbre Director de Seguridad Pública	



Las Condes, Diciembre de 2025

Mes                      Año