

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026.

Mes	MAYO
------------	-------------

Nombre	CAMILA PAZ FIGUEROA FERNANDEZ
RUT	██████████
Profesión	██████████
Departamento	DE ATENCION FAMILIAR
Programa Social	PROGRAMA RED DE PROTECCION 2026-2027
Período del Contrato	01/01/2026-31/12/2026
Actividad Genérica	GESTOR TECNICO COMUNITARIO
Actividad Específica	DESARROLLAR FUNCIONES EN SU AMBITO PROFESIONAL, POTENCIANDO LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.

Actividades efectuadas en el mes:

Producción de documentos personalizados para su incorporación en el historial correspondiente, asegurando su correcta disponibilidad.
Evaluación de literatura académica y métodos terapéuticos para elaborar planes de intervención ajustados a cada caso.
Organización y actualización de un archivo interno con el detalle de las acciones realizadas, asegurando la trazabilidad y control de las actividades desarrolladas en el tiempo.
Participación en instancias semanales de trabajo colaborativo, en las que se analizan casos y se definen estrategias de intervención acordes a cada contexto
Atención terapéutica presencial realizada en las dependencias del programa, promoviendo un clima de confianza y seguridad para el trabajo terapéutico.
Planificación y seguimiento de intervenciones psicológicas, orientadas a responder de manera específica a las necesidades de cada caso.
Manejo de la comunicación con usuarios para confirmar agendas, resolver consultas y apoyar en la entrega de los servicios ofrecidos por el programa.
Atención primaria a vecinos que se acercan de manera espontánea, ofreciendo un espacio de escucha y orientación inicial.
Desarrollo de informes de seguimiento y/o de diagnóstico en casos judiciales y administrativo, que evalúan el grado de cumplimiento de objetivos y orientan futuras intervenciones en cada caso.
Trabajo conjunto con áreas social y jurídica, favoreciendo una mirada integral que responda a la complejidad de cada situación.



