ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

Archivos

OFICINA DE
DISCAPACIDAD
E INCLUSIÓN
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

Informe de Actividades mes de Febrero 2026

EDLI - OFICINA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN

Profesional, Constanza Carolina Aravena Berríos psicóloga del Centro Comunal de Diversidad Funcional.

Psicóloga del Centro Comunal de Diversidad Funcional Infanto-Juvenil de la Ilustre Municipalidad de La Ligua, unidad dependiente de la Dirección de Desarrollo Comunitario. Este profesional prestará servicios a honorarios para atención especializada de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, articulando intervenciones con la Oficina de Discapacidad e Inclusión y otras unidades municipales, en marco Plan Continuidad EDLI.

Actividades

Actividades desarrolladas:

- Capacitación por Coordinadora de Centro sobre "Entendimiento Autismo Claves Neurológicas y Estrategias en el Aula".
- Elaboración de Anamnesis con equipo interdisciplinario de Psicología, Fonoaudiología y Kinesiología.
- Elaboración de carpeta de evaluaciones psicológicas.
- Creación de Bitácora y plan de intervención por sesiones elaboradas con equipo interdisciplinario psicóloga, fonoaudióloga y kinesiologa.
- Elaboración de Informe Semanal de sesiones (psicología, fonoaudiología y kinesiología).
- Reunión semanal con equipo multidisciplinario.
- Revisión de anamnesis de casos con las demás profesionales del centro.
- Revisión de Inventario e implementos de material psicológico.
- Organización de la sala de Rehabilitación de psicología, fonoaudiología y kinesiología.
- Llamada telefónica para realizar apoyo remoto inicial con cuidadores
- Creación capacitación de atención inclusiva, trato digno y primeros auxilios psicológicos.

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

OFICINA DE
DISCAPACIDAD
E INCLUSIÓN
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

Constanza Aravena Berrios
Psicóloga
N° de Reg. 799064

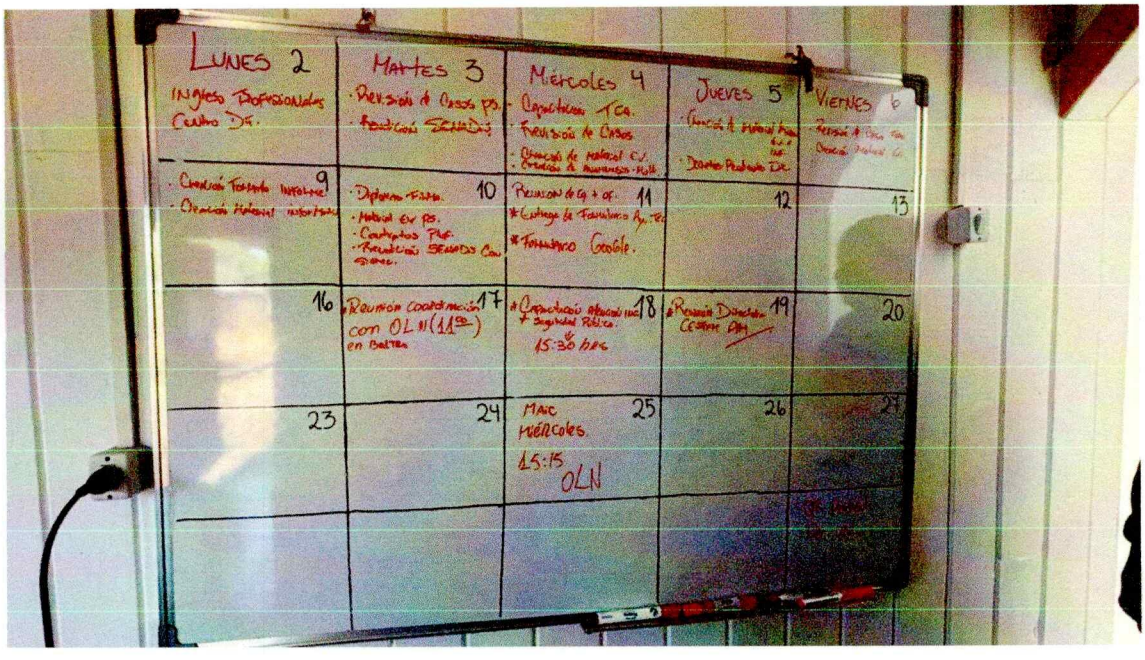
Constanza Carolina Aravena Berríos

Rut:

PSICÓLOGA

N° Registro RNPI 799064

Verificadores



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA
DIRECTOR
DESARROLLO
COMUNITARIO

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

OFICINA DE
DISCAPACIDAD
E INCLUSIÓN
I. MUNICIPALIDAD DE LA LIGUA

A B C D E F

Registro de atencion Multidisciplinaria

N° de sesión:

Nombre:	Edad:	Fecha:
Nombres padres y/o tutor/a:	Diagnóstico o condición asociada:	
Profesional/es:		Área:

Objetivos de la sesión:	N° de sesión:

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

OFICINA DE
DISCAPACIDAD
E INCLUSIÓN

ANAMNESIS

Fecha aplicación:_____

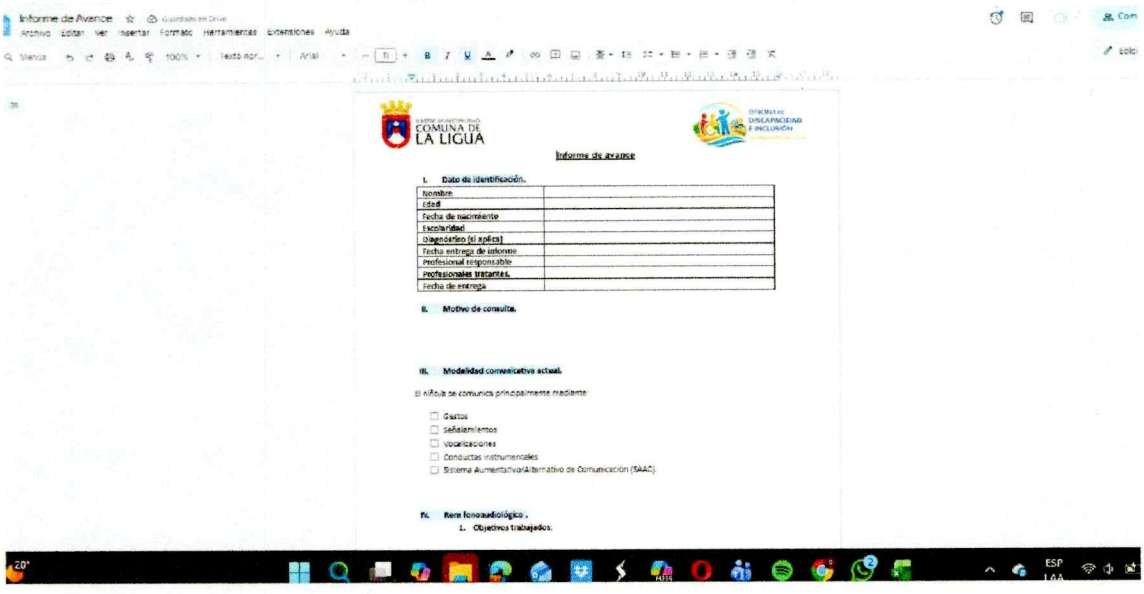
Informante:_____

I. IDENTIFICACIÓN

Nombre :	**Fecha de nacimiento:**
Teléfono:	**Edad:**
Domicilio:	**Establecimiento Educacional:**
Sexo:	**Curso:**

II. INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre de madre, padre u otros cuidadores principales	
Edad de los padres y/o cuidadores	
Ocupación de los padres y /o cuidadores	



Informe de Avance

COMUNA DE LA LIGUA

Informe de avance

I. Dato de identificación.

Nombre	
Edad	
Fecha de nacimiento	
Escolaridad	
Diagnóstico (si aplica)	
Fecha entrega de informe	
Profesional responsable	
Profesionales tratantes.	
Fecha de entrega	

II. Motivo de consulta.

III. Modalidad comunicativa actual.

El niño/a se comunica principalmente mediante:

- ☐ Gestos
- ☐ Señalamientos
- ☐ Vocalizaciones
- ☐ Conductas instrumentales
- ☐ Sistema Aumentativo/Alternativo de Comunicación (SAAC).

IV. Rene fonoaudiológico .

1. Objetivos trabajados.



forme psicológico inicial

COMUNA DE LA LIGUA

INFORME DE EVALUACIÓN
Psicológico

I. Datos de identificación

Nombre	
Edad	
Fecha de nacimiento	
Escolaridad	
Diagnóstico (si aplica)	
Fecha entrega de informe	
Profesional responsable	

II. Motivo de Consulta

III. Antecedentes Relevantes

A. Contexto Familiar y Social

- Composición del grupo familiar
- Red de apoyo (familia extensa, comunidad, instituciones)
- Situación socioeconómica general
- Dinámica familiar relevante

B. Antecedentes de Desarrollo y Salud

- Hitos del desarrollo
- Diagnósticos médicos y/o psicológicos (si existen)

Plan de intervención Psicologico

Archivo Editar Ver Insertar Formato Herramientas Extensiones Ayuda

Compartir

Edición

ILUSTRE MUNICIPALIDAD
COMUNA DE
LA LIGUA

OFICINA DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN

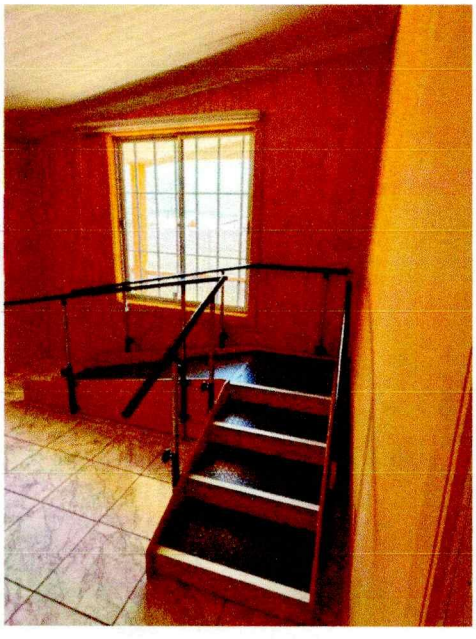
Plan de intervención

I. Datos de identificación.

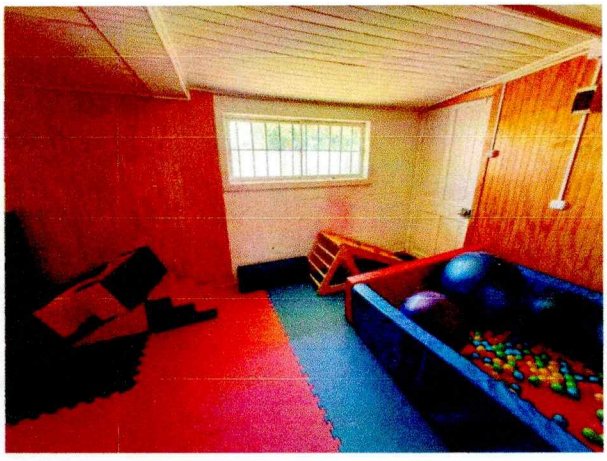
Nombre	
Edad	
Fecha de nacimiento	
Escolaridad	
Diagnostico (si aplica)	
Fecha entrega de informe	
Profesional responsable	
Profesionales tratantes.	

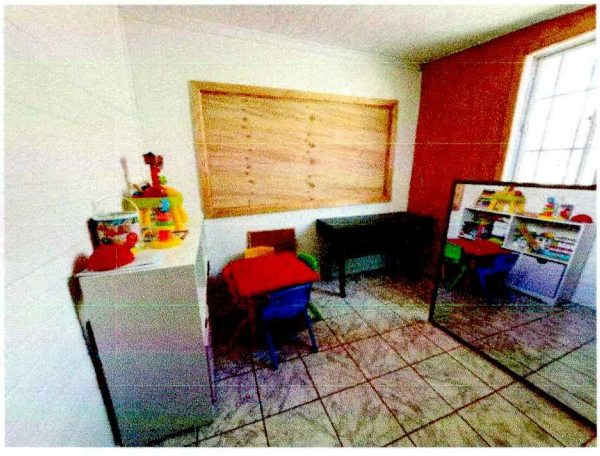
Objetivo General:

Objetivo especifico:	Objetivo operacional:	Estrategias.







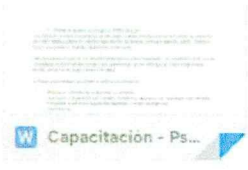


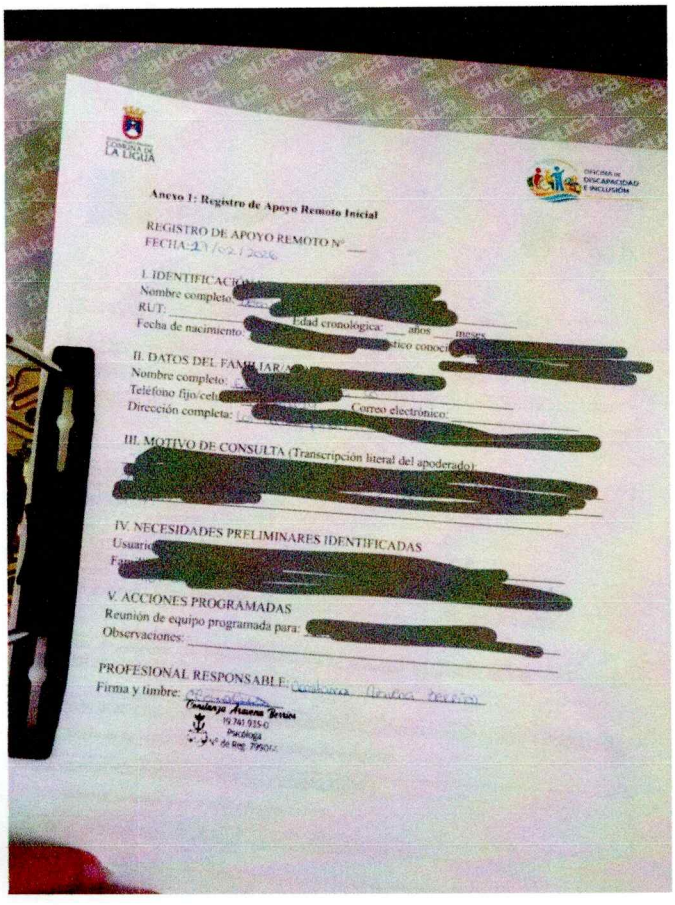
capacitación

Constanza Aravena Berrios <ccaravenaberrios@gmail.com>
para edlisenadis@laligua.cl Listen

buenas días, junto con saludar.
Adjunto documento para capacitación.
Saludos cordiales

Un archivo adjunto · Analizado por Gmail ⓘ Agregar a Drive





Anexo 1: Registro de Apoyo Remoto Inicial

REGISTRO DE APOYO REMOTO N° ___
FECHA: 27/02/2026

I. IDENTIFICACIÓN
Nombre completo: [redacted]
RUT: [redacted]
Fecha de nacimiento: [redacted] Edad cronológica: ___ años ___ meses
[redacted]

II. DATOS DEL FAMILIAR
Nombre completo: [redacted]
Teléfono fijo/cel: [redacted] Correo electrónico: [redacted]
Dirección completa: [redacted]

III. MOTIVO DE CONSULTA (Transcripción literal del apoderado)
[redacted]

IV. NECESIDADES PRELIMINARES IDENTIFICADAS
Usuario: [redacted]
Familia: [redacted]

V. ACCIONES PROGRAMADAS
Reunión de equipo programada para: [redacted]
Observaciones: ___

PROFESIONAL RESPONSABLE: Constanza Aravena Berríos
Firma y timbre: Constanza Aravena Berríos
19.741.915-0
PSICÓLOGA
N° de Reg. 799064

Constanza Aravena Berríos
Psicóloga
Nº de Reg. 799064

Constanza Carolina Aravena Berríos
Rut:
PSICÓLOGA
N° Registro RNPI 799064