Gobierno de ANSERMA | Secretaría de Salud, Educación	**ACTA No. 2**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO H.S.V.P Hospital San Vicente de Paúl ANSERMA CALDAS

NOMBRE DE LA REUNIÓN: INTERVENCIÓN 1

CIUDAD Y FECHA: ANSERMA CALDAS 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025

LUGAR: BARRIO SAN VICENTE

TEMAS:

- Expresión emocional.

NOMBRE DEL USUARIO: María Betulia Bañol

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

- Favorecer la expresión emocional y la reflexión sobre la importancia de las redes de apoyo y los vínculos sociales como factor protector frente a la soledad en la adultez mayor.

DESARROLLO DE LA REUNION

Durante la conversación, se propició un espacio cálido y tranquilo en el que la participante pudo expresar cómo vivía su cotidianidad en soledad. A lo largo del diálogo, surgieron reflexiones acerca de lo que significaba “estar acompañada” y las diferencias entre la soledad elegida y la soledad impuesta por las circunstancias. En un tono sereno, la participante compartió que, aunque disfrutaba de ciertos momentos de silencio, en ocasiones sentía un vacío al no tener con quién hablar o compartir actividades simples como una comida o una caminata.

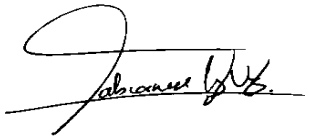
Se abordó también la importancia de mantener pequeños lazos con su entorno, ya sea con vecinos, grupos comunitarios o amistades cercanas. Ella reconoció que, por timidez o costumbre, solía mantenerse al margen de las actividades sociales, pero al conversar sobre ello logró identificar el deseo de integrarse más y retomar lazos que había dejado en pausa.

CONCLUSIONES

La conversación permitió que la participante reconociera que el autocuidado no solo implica atender la salud física, sino también cuidar el bienestar emocional a través del contacto humano, el diálogo y la construcción de vínculos significativos. Al finalizar, manifestó sentirse más tranquila y con el propósito de acercarse nuevamente a personas de su comunidad.

A**SISTENTES**

NOMBRE	CARGO/DEPENDENCIA / ENTIDAD	FIRMA
NOMBRE DEL USUARIO María Betulia Bañol		Betulia Bañol

NOMBRE PROFESIONAL EJECUTOR Fabiana Lopez Velasquez	Psicóloga	
NOMBRE COORDINADOR PIC Valentina Ocampo	Coordinadora	

(Se adjunta firma de asistentes o formato de asistencia)