ACTA No. 001

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Intervención Breve Individual 2

CIUDAD Y FECHA: Risaralda 19-11-2025	**HORA DE INICIO:** 08:00 am	**HORA FIN:** 09:00 am
LUGAR:	Resguardo Indígena La Albania	

TEMAS:
Acompañamiento emocional y orientación en autocuidado frente a situaciones de violencia

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:

Realizar intervención individual de seguimiento posterior al desarrollo de los grupos de apoyo, con el fin de profundizar en las manifestaciones de riesgo emocional identificadas y fortalecer estrategias de afrontamiento frente a situaciones de violencia presentes en la relación de pareja

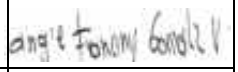
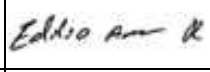
DESARROLLO DE LA REUNIÓN

En esta segunda sesión, se abordaron temas relacionados con la violencia psicológica desde la técnica narrativa, que permite contar su propia experiencia y resignificar los discursos dominantes por discursos alternativos que generan impacto emocional Positivo, se aborda el reconocimiento de las luchas y esfuerzos con el fin de impactar su autopercepción y su autoestima.

La usuaria identifica en experiencias pasadas situaciones de violencia, como estas situaciones la hicieron sentir y manifiesta que no le gustaría volver a exponerse a situaciones incomodas que la dañen emocionalmente.

CONCLUSIONES

- Las actividades comunitarias son un factor protector para las mujeres, es importante promover y mantener encuentros de participación.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Continuar realizando procesos de fortalecimiento de la salud mental en el territorio desde un enfoque étnico y cultural.	Psicóloga Ejecutora PIC	19-11-2025
Mantener participación en actividades que le generen bienestar	Participante de la actividad	19-11-2025
ASISTENTES		
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**	**FIRMA**
Angie Franciny González Valencia	Psicóloga Ejecutora PIC	
Edilio Arcila Ramos	Agente Comunitario	
Beneficiaria de la estrategia “Acompañamiento a mujeres que viven violencia”	Integrante Comunidad del Resguardo la Albania	Ver asistencia
INVITADOS (Opcional)		
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**	

(Se adjunta registro de asistencia de participantes)

Siendo las 09:00 am se da por terminada la reunión