ACTA No. 017

NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Educación y Comunicación para la Promoción de la Salud Mental

CIUDAD Y FECHA: 27-10-2025 **Risaralda, Caldas**	**HORA DE INICIO:** 11:20 AM	**HORA FIN:** 12:00 M
LUGAR:	**RESGUARDO LA ALBANIA**	

TEMAS:
Comunicación familiar y pautas de crianza.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Reflexionar sobre las pautas de cuidado y acompañamiento de los NNA desde los valores culturales y el ejemplo familiar.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Durante este segundo encuentro, se llevó a cabo un diálogo sobre el significado del cuidado dentro del hogar. Se compartieron experiencias sobre cómo los gestos cotidianos, la palabra y la presencia fortalecen los lazos familiares. La profesional resaltó la importancia de mantener las tradiciones de apoyo mutuo y respeto entre generaciones. Se hizo énfasis en que el cuidado no solo protege el cuerpo, sino también el pensamiento, las emociones y el espíritu, elementos esenciales para la salud mental familiar.

La familia construyó acuerdos sobre el respeto a los horarios, el cumplimiento de tareas y la cooperación en el hogar.

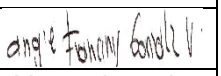
Se resaltó la importancia de aplicar las normas con justicia y reconocer los esfuerzos de cada integrante.

CONCLUSIONES

- La familia mostró una actitud abierta y colaborativa frente al proceso, lo que favorece el desarrollo del encuentro y el logro de los objetivos propuestos en el fortalecimiento de la salud mental familiar.

- Las normas son guías que reflejan el respeto, la cultura y la responsabilidad compartida

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Reforzar los buenos actos con gratitud.	Familia Beneficiaria	27-10-2025
Mantener el diálogo sobre las normas.	Familia Beneficiaria	27-10-2025

ASISTENTES		
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**	**FIRMA**
Angie Franciny González Valencia	Psicóloga Ejecutora del Pic	
Maria Flor Dregamia Niaza	Beneficiario (a)	Ver registro de asistencia
Aureliano Vaquiaza Aguirre	Beneficiario (a)	Ver registro de asistencia
Kevin Danilo Vaquiaza Dregamia	Beneficiario (a)	Ver registro de asistencia

INVITADOS (Opcional)	
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**

(Se adjunta registro de asistencia de participantes)

Siendo las 12:00 pm , se da por terminada la reunión