ACTA No. 019

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:** 02:00 PM	**HORA FIN:** 02:45 PM
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, la familia participó activamente en 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.

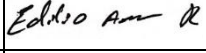
La familia dialogó sobre las normas que rigen su convivencia. Se acordaron reglas relacionadas con el respeto, la cooperación y la responsabilidad.

Se resaltó la importancia de mantener el equilibrio entre la firmeza y el cariño.

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.
- La familia reconoció que las formas tradicionales de cuidado son fuente de equilibrio y bienestar. Manifestaron la importancia de enseñar a los NNA a cuidar a los demás con amor y respeto.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Reconocer las prácticas culturales como base del bienestar emocional.	Familia Beneficiaria	27-10-2025
Promover espacios de conversación sobre los valores ancestrales.	Familia Beneficiaria	27-10-2025

ASISTENTES		
NOMBRE	**CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD**	**FIRMA**
Angie Franciny González Valencia	Psicóloga Ejecutora del Pic	
Edilio Arcila Ramos	Agente Comunitario	
Familia Beneficiaria	Resguardo La Albania	Ver registro de asistencia

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

(Se adjunta registro de asistencia de participantes)

Siendo las 02:45 pm, se da por terminada la reunión