# ACTA N° 150

FECHA: Bogotá, Marzo, 31 de 2024.

HORA: 8:00 a.m.

LUGAR: Comunidad de Cuidado Tierra del Sol

TEMA: Reporte Whodas - Marzo

ASISTENTES: Planilla de asistencia.

ORDEN DEL DÍA:

1. Introducción
2. Objetivos
3. Metodología
4. Materiales
5. Retroalimentación

DESARROLLO:

1. Introducción:

Realizar el WHODAS (Escala de Evaluación de Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud) es crucial para las personas mayores de la comunidad de cuidado Tierra del Sol porque permite identificar las dificultades y limitaciones que pueden experimentar las personas mayores en diferentes áreas de la vida, como movilidad, autocuidado, relaciones interpersonales y participación en actividades cotidianas. Esta información es fundamental para comprender sus necesidades específicas y proporcionar el apoyo adecuado.

Con base en los resultados del WHODAS, se puede desarrollar un plan de atención individualizado que aborde las áreas en las que las personas mayores necesitan asistencia o adaptaciones. Esto ayuda a garantizar que reciban la atención y el apoyo necesarios para mantener su calidad de vida y autonomía. Identificando las limitaciones funcionales de las personas mayores también es importante para prevenir lesiones y accidentes. Al conocer sus dificultades, se pueden implementar medidas de seguridad adicionales.

Al abordar las necesidades y limitaciones identificadas a través del WHODAS, se puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas mayores. Proporcionar el apoyo adecuado para superar las barreras que enfrentan les permite participar de manera más activa en la comunidad y mantener su independencia tanto como sea posible.

2. Objetivos:

- Evaluar las necesidades y limitaciones funcionales de las personas mayores en la comunidad de cuidado Tierra del Sol mediante la aplicación del WHODAS, con el fin de identificar áreas específicas que requieran atención y apoyo personalizado.
- Implementar medidas preventivas y adaptaciones ambientales basadas en los resultados del WHODAS para reducir el riesgo de lesiones y mejorar la seguridad y el bienestar de las personas mayores en su entorno cotidiano.

- Mejorar la calidad de vida y promover la autonomía de las personas mayores en la comunidad de cuidado Tierra del Sol a través de intervenciones específicas dirigidas a abordar las necesidades identificadas durante la evaluación del WHODAS.

3. Metodología:

Se relaciona a continuación informe de los whodas realizados para las personas mayores a las cuales se les actualiza en el mes de Marzo 2024:

| | |
|---|---|
| 1 | LOPE ANTONIO ARDILA GARCIA |
| 2 | JAIME GARZON CALDERON |
| 3 | PEDRO NEL LAVERDE MERCHAN |
| 4 | FLOR ALBA LOTTA SARMIENTO |
| 5 | MARIA ANTONIA MOLANO |
| 6 | RICAURTE POLOCHE APACHE |
| 7 | MIRYAM SALAMANCA PALACIOS |
| 8 | GERMAN VELA MORENO |
| 9 | CLARETH REINA ROMERO |
| 10 | VICTOR MANUEL ROMERO LADINO |
| 11 | MARIA MESAELINA AVILA ALFONSO |
| 12 | WILLIAM DIAZ |
| 13 | ALICIA BARREIRO PEÑA |
| 14 | MARIA TRANSITO BARRERA LAVERDE |
| 15 | ALEJANDRINA CARLIER RICO |
| 16 | CARMEN RUTH CORDERO |
| 17 | MARIA VIRGELINA MEDINA |
| 18 | NOHORA ALICIA PARRA PERALTA |
| 19 | LASTENIA RIAÑO VALVUENA |
| 20 | MARIA HERACLITA TORRES SUESCUN |

1. LOPE ANTONIO ARDILA GARCÍA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 83%, Movilidad 80%, Cuidado personal 76%, Relaciones 88%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, participación 93%. Persona mayor quien presenta antecedentes de demencia en la enfermedad de

alzheimer, sus funciones ejecutivas estan comprometidas, su atención es dipersa, tiempos de concentración limitados, no esta orientado en las tres enferas, memoria comprometida, su pensamiento es concreto. La persona mayor requiere de rutinas que apoyen su proceso adaptativo, se desplaza autonomamente por las instalaciones de la unidad operativa, pero requiere del direccionamiento para nuevos procesos. Su comportamiento esta contenido farmacológicamente. Apoya acciones basicas de cuidado y autocuidado como es alimentarse y apoyo al vestir, las demas actividades deben ser supervisadas y asistidas. Su socializacion es limitada, tiende al mutismo, se mantiene solo, mantiene una buena articulación del lenguaje.

2. JAIME GARZÓN CALDERON: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 57%, Movilidad 100%, Cuidado personal 88%, Relaciones 60%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, participación 88%. Persona mayor quien presenta antecedentes patológicos de Neuropatía periférica, afectando sus procesos de movilidad, por lo que requiere de uso de silla de ruedas y apoyo en sus desplazamientos, presenta espasticidad generalizada, afectando su motricidad tanto fina como gruesa. De igual manera requiere de asistencia total en las actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas. Su condición cognitiva presume adecuada, está orientado globalmente, atento, memoria presuma conservada. La persona mayor se relaciona de manera amable con otras personas mayores. Su estado de ánimo es de tono depresivo, situación correlacional con sus cambios físicos y las implicaciones en su autonomía.
3. PEDRO NEL LAVERDE: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 73%, Movilidad 56%, Cuidado personal 80%, Relaciones 84%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 85%, Participacion 85%. Persona mayor con antecedentes de otros trastornos esquizoafectivos, retardo mental moderado, trastorno del comportamiento, sus procesos cognitivos se muestran comprometidos, no orientado en tiempo y espacio, orientado en persona, su memoria presume en deterioro, atencion dispersa, pensamiento concreto, inteligencia por debajo del promedio, evidente dificultad en funciones ejecutivas. La persona mayor se desplaza de manera autonoma

por la unidad operativa, pero sin rumbo u objetivo establecido, asume rutinas lo que aporta al proceso de adaptacion. Sus relaciones interpersonales con fragiles, se mantiene aislado, su articulacion del lenguaje es adecuada, pero responde de manera concreta. Se vinculada de manera direccionada en actividades sociales. Requiere de supervision constante en actividades de vida diaria y actividades basicas cotidianas.

4. FLOR ALBA LOTTA SARMIENTO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 73%, Movilidad 76%, Cuidado personal 80%, Relaciones 72%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 93%, Participación 88%. Persona mayor con antecedentes de retraso mental no especificado, deterioro del comportamiento, memoria, atención y orientación presumen comprometidos, funciones ejecutivas afectadas, realiza actividades de tipo ocupación de manera direccionada, finalizándolas, se desplaza por el centro con uso de caminador, sus habilidades comunicativas están comprometidas, presenta disartria, sus habilidades sociales son intrusivas afectando sus relaciones interpersonales. Requiere supervisión en actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas.

5. MARIA ANTONIA MOLANO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 87%, Movilidad 84%, Cuidado personal 76%, Relaciones 96%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion 98%. Persona mayor con antecedentes en esquizofrenia paranoide, epilepsia generalizada, parkinson, sus procesos cognitivos presumen comprometidos, atencion dispersa, orientada parcialmente en tiempo, espacio y persona, memoria presume comprometida, sus funciones ejecutivas se encuentran comprometidas. Su estado de animo de tono triste afecta sus procesos relacionales, su socializacion es limitada, tendencia a la concrecion, prefiere mantenerse sola. Su afecto esta poco modulado, por lo que suele exaltarse al contacto con otros. Se desplaza autonomamente por la unidad operativa, pero sus desplazamientos son cortos. Requiere supervision en algunas de las actividades de

autocuidado como es alimentarse, vestirse y baño, las demas actividades deben ser asistidas.

6. RICAURTE POLOCHE: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 87%, Movilidad 88%, Cuidado personal 92%, Relaciones 92%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion 98%. Persona mayor quien presenta antecedentes de retraso mental grave con deterioro de comportamiento significativo, sus dispositivos cognitivos presumen alterados, no orientado globalmente, memoria presume comprometida, atencion dispersa, cortos tiempos de concentracion, pensamiento concreto, inteligencia presume por debajo del promedio, sus funciones ejecutivas estan comprometidas por lo que para la contencion del comportamiento se requiere de instrucciones concretas y precisas, el establecimiento de rutinas que le brinden seguridad a la persona mayor, sus habilidades comunicativas estan comprometidas, no hay una buena articulacion del lenguaje por lo que su proceso de socializacion esta limitado, presenta dificultades en la movilidad, desplazandose con silla rimax por arrastre, manteniendo autonomia en la locomocion dentro de las instalaciones de la Comunidad de Cuidado. Se relaciona con otras personas mayores de manera selectiva. Mantiene autonomia en su proceso alimentario, en las demas actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas requiere de asistencia.

7. MIRYAM SALAMANCA PALACIOS: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra en dificultad severa en los distintos dominios. Cognicion 60%, Movilidad 72%, Cuidado personal 72%, Relaciones 76%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 73%, Participacion 80%. Persona mayor con antecedentes de esquizofrenia residual, retardo mental leve, sus procesos cognitivos estan comprometidos, atencion dispersa, orientada parcialmente, memoria presume conservada, sus tiempos de concentracion dependen de sus intereses y motivaciones, se

evidencia dificultades en la comprension de algunos procesos e instrucciones, dificultad en funciones ejecutivas, su socializacion es selectiva, mantiene buenas habilidades comunicativas, se desplaza autonomamente por las instalaciones de la unidad operativa, requiere acompañamiento para la realizacion de actividades fuera de la institucion. Es necesaria la supervision para el desarrollo de actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas.

8. GERMAN VELA MORENO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 57%, Movilidad 96%, Cuidado personal 88%, Relaciones 68%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 88%, participación 90%. Persona mayor quien por sus antecedentes patológicos (ataxia cerebelosa), presenta dificultades relacionadas con la locomoción y limitaciones en su autonomía, presenta movilidad reducida, por lo que requiere de uso de silla de ruedas. A nivel cognitivo la persona mayor presume estable, orientado, atento, con memoria conservada, sus limitaciones están relacionadas con sus habilidades comunicativas presenta disartria lo que genera dificultad para relacionarse e incide en su decisión de mantenerse aislado, esta misma condición hace que la persona mayor disfrute especialmente de las actividades individuales. Por su afectación física requiere de asistencia en las actividades de vida diaria y actividades básicas cotidianas.

9. CLARETH REINA ROMERO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 80%, Movilidad 56%, Cuidado personal 80%, Relaciones 92%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, participación 90%. Persona mayor quien requiere asistencia en sus actividades de vida diaria y actividades básicas cotidianas, sus funciones ejecutivas están comprometidas, la persona mayor mantiene una buena articulación de lenguaje, su pensamiento es concreto manteniendo conversaciones cortas con respuestas precisas, responde a instrucciones básicas, sus procesos de socialización están comprometidos por su condición de base y el deterioro en su estado de salud, deambula dentro de la institución, siendo esta la

forma de expresión de sus episodios ansiosos, de igual manera presenta conductas hipersexualizadas (masturbación), como respuesta a sus estados de ansiedad exacerbados. Persona mayor con quien se logra contención comportamental de manera verbal.

10. VICTOR MANUEL ROMERO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 57%, Movilidad 100%, Cuidado personal 92%, Relaciones 64%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 85%, participación 98%. Persona mayor con antecedentes de trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física, sus proceso cognitivos presumen conservados, orientado parcialmente, memoria conservada, evoca historias y eventos, atento, inteligencia presume promedio, presenta dificultad en funciones ejecutivas, su movilidad es reducida por lo que requiere del uso de sillas de ruedas siendo dependiente en sus procesos de locomoción, presenta antecedentes de ataxia cerebelosa condición que impide el desarrollo de actividades relacionadas con motricidad gruesa y fina, sus relaciones interpersonales se muestran afectadas por la dificultad en la articulación del lenguaje, su actitud es ocasionalmente reactiva, a construido redes dentro de la comunidad relacionándose con otras personas mayores de manera afectiva y selectiva, mantiene autonomía durante la alimentación, pero requiere de asistencia en las demás actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas.

11. MARIA MESAELINA ÁVILA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra en dificultad extrema en los distintos dominios. Cognicion 97%, Movilidad 100%, Cuidado personal 96%, Relaciones 96%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion 98%. Persona mayor con antecedentes demencia no especificada, se encuentra con movilidad reducida limitando su locomocion de manera autonoma, sus procesos cognitivos presumen en deterioro, memoria comprometida, no orientada globlamente, su atencion es dispersa, mantiene una buena articulacion del lenguaje, pero su discurso no es coherente, afetando sus procesos de socializacion, la persona mayor mantiene proceso mano

- boca alimentandose sola requiriendo de supervision y asistencia parcial, las demas actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas son asistidas.

12. WILLIAM DIAZ: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad moderada y extrema en los distintos dominios. Cognicion 47%, Movilidad 76%, Cuidado personal 72%, Relaciones 60%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 90%, Participacion 95%. Persona mayor con antecedentes de esquizofrenia residual, otras trastornos afectivos bipolares. Sus procesos cognitivos presumen conservados, orientado globalmente, memoria presume conservada, atencion dispersa, ocasionalmente abulico incidiendo en sus procesos de participacion y socializacion. Es selectivo para relacionarse con otras personas, algunas de sus funciones ejectivas se ven comprometidas, corresondientes a las fluctuaciones de su estado de animo y su afecto. Requiere de supervision en el desarrollo de actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas, es dependiente para relacionarse con el exterior.

13. ALICIA BARREIRO PEÑA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad extrema en los distintos dominios. Cognición 100%, Movilidad 100%, Cuidado personal 100%, Relaciones 100%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, participación 100%. Persona mayor quien tiene antecedentes de esquizofrenia residual, retraso mental con deterioro del comportamiento, antecedentes de epilepsia, persona mayor con deterioro progresivo quien requiere asistencia total en sus actividades de vida diaria y actividades básicas cotidianas, funciones ejecutivas comprometidas, habilidades comunicativas debilitadas, responde a estímulos táctiles y auditivos.

14. MARIA TRÁNSITO BARRERA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 100%, Movilidad 88%, Cuidado personal 88%, Relaciones 100%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion

100%. Persona mayor con antecedentes de Esquizofrenia Paranoide, sus procesos cognitivos presumen en deterioro, memoria comprometida, atencion dispersa, no orientada globlamente, sus funciones ejecutivas comprometidas, se desplaza autonomamente por los distintos espacios de la unidad operativa. Su afecto esta comprometido dificultando sus procesos de socializacion, manteniendose aislada, mantiene una buena articulacion del lenguaje, pero es concreta en lo que expresa. Se alimenta sola, actividad que debe ser supervisada, requiere asistencia en las demas actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas.

15. ALEJANDRINA CARLIER RICO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se en dificultad extrema en los distintos dominios. Cognición 100%, Movilidad 100%, Cuidado personal 100%, Relaciones 100%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, Participación 100%. Persona mayor con antecedentes de trastorno del desarrollo neurológico, retardo mental grave con evidente deterioro progresivo, requiere atención en la totalidad de sus actividades básicas cotidianas y actividades de vida diaria, con pérdida total de la autonomía, perdida de habilidades comunicativas, responde de manera refleja a estímulos táctiles y auditivos.

16. CARMEN RUTH CORDERO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognición 90%, Movilidad 100%, Cuidado personal 100%, Relaciones 92%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, participación 100%. Persona mayor con antecedentes de demencia no especificada, con deterioro progresivo, requiere asistencia total en actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas evidente dificultad en funciones ejecutivas, sus habilidades comunicativas estas debilitadas no hay articulación del lenguaje, pero comprende instrucciones precisas, su actitud es pueril.

17. MARIA VIRGELINA MEDINA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad

severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 93%, Movilidad 92%, Cuidado personal 88%, Relaciones 80%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion 100%. Persona mayor con antecedentes de retraso mental moderado con deterioro del comportamiento. Sus procesos cognitivos estan comprometidos, atencion dispersa, desorientada globalmente, memoria presume comprometida, funciones ejecutivas comprometidas, se vincula afectivamente con algunas personas, pero su socializacion se ve limitada por presentar dificultades en la articulacion del lenguaje, se moviliza autonomamente por las instalaciones de la unidad operativa con apoyo de caminador con alto riesgo de caida. La persona mayor realiza algunas actividades como alimentarse sola que requiere ser supervisado, las demas actividades de vida diaria y actividades basicas cotidianas requieren de asistencia.

18. NOHORA ALICIA PARRA: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 67%, Movilidad 100%, Cuidado personal 96%, Relaciones 64%, Actividades de vida diaria- tareas domesticas 93%, Participacion 88%. Persona mayor con antecedentes de Otros trastornos afectivos Bipolares, retraso mental moderado con deterioro significativo del comportamiento. Procesos congnitivos comprometidos, orientada parcialmente en tiempo, espacio y persona, memoria presume conservada, atenta, funciones ejecutivas comprometidas, afecto de tono triste con rasgos de labilidad emocional, lo que incide en su proceso de socializacion y de construccion de nuevos vinculos, su movilidad es reducida, requiere de uso de silla de ruedas con asistencia total para sus desplazamientos. Sus habilidades comunicativas conservadas, se dificulta de manera ocasional la comprension de algunas situaciones. Requiere asistencia total en el desarrollo de actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidinas.

19. LASTENIA RIAÑO: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra entre dificultad severa y extrema en los distintos dominios. Cognicion 90%, Movilidad 76%, Cuidado personal 84%, Relaciones 96%,

Actividades de vida diaria- tareas domesticas 100%, Participacion 95%. Persona mayor quien presenta evidente dificultad en sus funciones ejecutivas, su cognicion esta comprometida, sigue instrucciones precisas y concretas, se vincula en actividades de manera directiva, comprende lo que se le dice, sus habilidades comunicativas estan comprometidas, se moviliza por distintos sitios de la Comunidad de Cuidado de manera autonoma, pero requiere de supervision por alto riesgo de caida. La persona mayor requiere de asistencia en actividades de vida diaria y actividades basicas cotidianas.

20. MARIA HERÁCLITA TORRES SUESCÚN: Teniendo en cuenta los porcentajes resultado de la aplicación del whodas, la persona mayor se encuentra en dificultad extrema en los distintos dominios. Cognición 100%, Movilidad 100%, Cuidado personal 100%, Relaciones 100%, Actividades de vida diaria- tareas domésticas 100%, participación 100%. Persona mayor con antecedentes de otros trastornos afectivos bipolares, demencia no especificada, con movilidad reducida, procesos cognitivos comprometidos, procesos de socialización comprometidos, responde a estímulos básicos de tipo táctil y auditivo, requiere de la asistencia total en actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas.

4. Materiales: Whodas 2.0

5. Retroalimentación:

Basándonos en los resultados de los WHODAS realizados a las personas mayores durante el mes de marzo, según los conceptos profesionales elaborados por la psicóloga de la Comunidad de Cuidado Tierra del Sol, se puede concluir que existe una diversidad de desafíos y necesidades en este grupo de la población. Los resultados muestran que muchas de las personas mayores evaluadas presentan dificultades severas o extremas en diferentes dominios, como cognición, movilidad, cuidado personal, relaciones y participación en actividades diarias.

Es evidente que cada persona mayor tiene sus propias condiciones y antecedentes de salud que influyen en su funcionalidad y calidad de vida. Por ejemplo, se observa que aquellos con

antecedentes de demencia, esquizofrenia, trastornos afectivos y otras condiciones similares, tienden a tener un mayor deterioro cognitivo y dificultades en las actividades diarias.

La movilidad también es un aspecto significativo, especialmente para aquellos con antecedentes de neuropatía periférica, ataxia cerebelosa u otras condiciones que afectan la motricidad. Esto resalta la importancia de proporcionar dispositivos de asistencia adecuados y garantizar un entorno físico que facilite la movilidad y la accesibilidad.

En términos de cuidado personal, se observa que muchas personas mayores requieren asistencia total o parcial en actividades básicas como alimentarse, vestirse y bañarse. Es fundamental proporcionar un apoyo adecuado para garantizar su bienestar y autonomía en la medida de lo posible.

Las relaciones interpersonales y la participación social también son aspectos importantes para la calidad de vida de las personas mayores. Sin embargo, se identifican dificultades en este sentido, especialmente para aquellos con afectaciones en la comunicación y el comportamiento. Es necesario implementar estrategias para fomentar la interacción social y reducir el aislamiento.

Estos resultados resaltan la importancia de abordar de manera integral las necesidades de las personas mayores en situación de vulnerabilidad, considerando sus condiciones de salud, funcionalidad y contexto social. Es fundamental desarrollar intervenciones personalizadas y políticas públicas que promuevan su bienestar y calidad de vida en todos los aspectos.

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Raquel Pinto Sánchez | Coordinadora | Comunidad de Cuidado Tierra del Sol |  |
| Rina Milena Castillo | Psicóloga | Comunidad de Cuidado tierra del Sol |  |

Anexos: N.A.

Elaboró: Raquel Pinto Sánchez