ACTA N°

FECHA: Bogotá, octubre, 31 de 2022

HORA: 14:00 m. – 15:00 horas

LUGAR: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO MEMORIA Y SABER

TEMA: **Socialización protocolos de bioseguridad**

ASISTENTES:

Susana Cárdenas Meza – Psicóloga

William Fernández – Coordinador

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo de la actividad.
2. Actividades desarrolladas.
3. Asistentes
4. Compromisos.

DESARROLLO:

1. Al realizar cada ingreso de una persona mayor al Centro de Cuidado Transitorio Memoriay Saber, se socializan los protocolos de bioseguridad.

Se socializó a cada persona mayor que ingresó en el mes de octubre a la unidad operativa, los protocolos de bioseguridad que garantizan la protección de cada una de

las personas que se encuentran en el centro de cuidado. Los protocolos que se socializaron fueron los siguientes:

- ✓ Lavado de manos con agua y jabón mínimo durante 30 segundos cada tres horas.
- ✓ Uso obligatorio de tapabocas que cubra boca, nariz y mentón.
- ✓ Cambiar el tapabocas todos los días.
- ✓ No reutilizar los tapabocas, desecharlos cuando hayan cumplido su tiempo de uso.
- ✓ Lavarse las manos antes y después de la manipulación del tapabocas, así como también evitar tocarlo mientras lo están usando.
- ✓ Cambiar el tapabocas por uno nuevo cuando el que tenga esté húmedo, sucio o roto.
- ✓ Retirar el tapabocas desde los elásticos, y nunca tocar la parte externa de estos.
- ✓ Mantener distanciamiento físico.
- ✓ Evitar saludar a los miembros del hogar con besos, abrazos o dando la mano.
- ✓ Mantener ventiladas las instalaciones del centro de cuidado.
- ✓ Si tiene síntomas de resfriado, informarlo al equipo de profesionales para tomar lasmedidas necesarias.

Así mismo, se recalcó la importancia de guardar todos los objetos personales en los casilleros, dado que estos no deben estar en las habitaciones, además de la corresponsabilidad que se tieneal tender cada uno su cama y dejar organizado su espacio.

1. Asistentes:

   Susana Cárdenas Meza – psicóloga
   Beatriz Baquero Cubillos – persona mayor

2. Compromisos: (si aplica de acuerdo a la actividad) o (dejar el recuadro en blanco)

2. Compromisos: (si aplica de acuerdo a la actividad) o (dejar el recuadro en blanco)

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. N/A

En constancia de lo anterior firman: (El acta solo la deben firmar el profesional encargado de la actividad y coordinador responsable de la unidad operativa)

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Beatriz Vaquero.	Persona Mayor	cct Memoria y Saber	
Alfonso Ramirez	Persona Mayor	cct memoria y saber	
Susana Cárdenas	Psicologa	cct Memoria y S.	
William Fernandez	Coordinador	cct Memoria y S	

Elaboró: Susana Cárdenas Meza