



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

NORMATIVA N°. 180

PROTOCOLO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA COMUNICACIÓN DE RIESGO DE LA COVID-19

MANAGUA, NICARAGUA
Agosto 2021



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

Ministerio de Salud

Normativa N°. 180

Protocolo de participación comunitaria en la comunicación de riesgo de la COVID-19



**RESPUESTA INMEDIATA
DE SALUD PÚBLICA PARA CONTENER
Y CONTROLAR EL CORONAVIRUS Y
MITIGAR SU EFECTO EN
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
EN NICARAGUA**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Pasadante!

Ministerio de Salud

Normativa N°. 180

Protocolo de Participación Comunitaria en la Comunicación de Riesgo de la COVID-19

Managua, agosto 2021

N
WA
590
0038
2021

Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
Ministerio de Salud. Normativa n°.180: Protocolo de
participación comunitaria en la comunicación de riesgo de
la COVID-19. Managua, 2021. Minsa

20 pp. Ilustraciones.

1. Comunicación en salud
2. Acciones preventivas contra enfermedades
3. Participación de la comunidad
4. COVID-19
5. Personal de salud
6. Comunicación de riesgo
7. Bioseguridad
8. Higiene de manos
10. Distanciamiento social

Ficha catalográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2021
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

Acuerdo Ministerial No. 131-2021

ACUERDO MINISTERIAL
No. 131-2021
MINISTERIO DE SALUD

Se aprueba: Protocolo de Participación Comunitaria en la Comunicación de Riesgos de la COVID-19;

No. 180

MARTHA VERÓNICA REYES ÁLVAREZ, Ministra de Salud, en uso de las facultades que me confiere el Acuerdo Presidencial No. 34-2020, Publicado en La Gaceta, Diario Oficial No. 63, del primero de abril del año dos mil veinte, Ley No. 290 "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo con Reformas Incorporadas*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 35 del veintidós de febrero del año dos mil trece, el Decreto No. 25-2006 "*Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo"*", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, Nos. 91 y 92 del once y doce de mayo del año dos mil seis, respectivamente, Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 91 del 17 de mayo del año 2002; y el Decreto No. 001-2003, "*Reglamento de la Ley General de Salud*", publicado en "La Gaceta" Diario Oficial, Nos. 7 y 8 del 10 y 13 de enero del año dos mil tres, respectivamente.

CONSIDERANDO:

I

Que la Constitución Política de la República de Nicaragua, en su arto. 59 partes conducentes, establece que: "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas servicios y acciones de salud".

II

Que la Ley No. 290, "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo*", en su arto. 26, literales b), d) y e), establece que al Ministerio de Salud le corresponde: "b) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; d) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma; y e) Dirigir y administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud."

III

Que la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", en su Artículo 1, Objeto de la Ley, establece que la misma tiene por objeto "tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, y que para tal efecto regulará:

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!

EN INSURRECCIÓN DE LA

ESPERANZA...!

PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN ...!

DANIEL, UNIDA NICARAGUA

TRIUNFA..

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"

Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua

PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni

 **FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!**

 **MINISTRA
DE SALUD**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2★21
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

Acuerdo Ministerial No. 131-2021

a) Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud; y b) Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud". Asimismo, en su Artículo 2, Órgano Competente, establece que "El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación." Así mismo en su Artículo 4, Rectoría, señala que: "Corresponde al Ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales"; y el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", en su Arto. 19, numeral 17, establece: "Artículo 19.- Para ejercer sus funciones, el MINSA desarrollará las siguientes actividades: 17. Elaborar las políticas, planes, programas, proyectos nacionales y manuales en materia de salud pública en todos sus aspectos, promoción, protección de la salud, prevención y control de las enfermedades, financiamiento y aseguramiento."

IV

Que el Ministerio de Salud, en virtud de las facultades dadas en los Artos. 2 y 4 de la Ley No. 423, "Ley General de Salud", ha elaborado el documento: cuyo objeto es: Implementar los lineamientos del plan de comunicación de riesgo con la participación comunitaria en las diferentes etapas de la pandemia por COVID-19.

V

Que el ocho de marzo del año dos mil veintiuno, mediante comunicación Ref. MS-DGR/MLRG- 1570 -8-03-2021, la Dirección General de Regulación Sanitaria, solicitó a la Dirección de Asesoría Legal, se elaborara Acuerdo Ministerial que aprobara el documento: "Protocolo de Participación Comunitaria en la Comunicación de Riesgos de la COVID-19

Por tanto, esta Autoridad,

ACUERDA:

PRIMERO: Apruébese el documento: Protocolo de Participación Comunitaria en la Comunicación de Riesgos de la COVID-19;," el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial.

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!
EN INSURRECCIÓN DE LA ESPERANZA...!
PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN .
¡DANIEL, UNIDA NICARAGUA TRIUNFA.

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"
Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua, Nicaragua
PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni

 FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!

 MINISTRA
DE SALUD



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2021
ESPERANZAS
VICTORIOSAS!
TODO CON AMOR!

Acuerdo Ministerial No. 130-2021

- SEGUNDO:** Designese a la Dirección General de Regulación Sanitaria, para que divulgue el presente Acuerdo Ministerial a los directores de SILAIS, y a los Directores de Establecimientos de Salud Públicos y Privados que brindan atención a la población.
- TERCERO:** Se designa a la Dirección General de Vigilancia para la Salud, para la implementación y monitoreo sobre la aplicación y cumplimiento del presente Acuerdo Ministerial, estableciendo en todo caso las coordinaciones necesarias con los SILAIS.
- CUARTO:** El presente Acuerdo Ministerial surte efecto a partir de la fecha, comuníquese el presente a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la ciudad de Managua, a los ocho días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.

MARTHA VERÓNICA REYES ALVAREZ
Ministra de Salud.

MINISTRA
DE SALUD

2021, SIEMPRE VICTORIOSOS...!
EN INSURRECCIÓN DE LA ESPERANZA...!
PATRIA LIBRE, PURO CORAZÓN .
¡DANIEL, UNIDA NICARAGUA TRIUNFA...

CRISTIANA, SOCIALISTA Y SOLIDARIA!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"
Costado oeste Colonia Primero de Mayo, Managua,
aragua

PBX (505) 22647730- 22647630- Web www.minsa.gob.ni

 FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!

Índice

I.-	Introducción.....	1
II.-	Objetivos.....	2
III.-	Glosario de términos.....	3
IV.-	Población diana.....	4
V.-	Actividades a realizar.....	4
VI.-	Definición de roles por niveles.....	6
VII.-	Educación, promoción y prevención.....	7
VIII.-	Bibliografía.....	10
	Anexos e infografías.....	11

I.- Introducción

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), a través del Ministerio de Salud, viene implementando desde el 2007 el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria (MOSAFC), en todo el país, con la finalidad de restituir el derecho a la salud del pueblo nicaragüense, garantizando la gratuidad de la salud, brindando servicios, centrados en las personas, la familia y la comunidad.

Desde la alerta epidemiológica dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 21 de enero de 2020 se establecieron en Nicaragua medidas dirigidas a reducir, mitigar la diseminación y propagación de la COVID-19 de la población en respuesta a la circulación del nuevo coronavirus (SARS-Cov-2) que estaba afectando a la población en la ciudad de Wuhan en China.

La primera medida fue comunicar a toda la población por medios de comunicación masiva y en visitas casa a casa de la amenaza de una nueva enfermedad y sobre las medidas para evitar el contagio; y se elaboró la normativa n°. 171 *Guía de comunicación para la prevención de la COVID-19* a la población. A medida que las autoridades de salud hacían el mayor esfuerzo para identificar los casos sospechosos para contener la propagación de la COVID-19, [se establecieron protocolos de actuación para el manejo y tratamiento de los casos leves en la comunidad y en los establecimientos de salud, así como la atención en el domicilio de los casos sospechosos con síntomas leves y contacto (normativa n°. 183)].

Asimismo se han orientado las medidas de salud pública y sociales para contener su propagación, tales como higiene de manos, distanciamiento físico entre personas, uso de mascarillas en las personas enfermas, acompañantes, personal de salud y miembros de la red comunitaria en contacto con la población, como medio de protección personal y la sanitización de entradas en todos los lugares públicos, privados y domicilios.

Al mismo tiempo se identifica, notifica y reporta a los equipos de salud familiar y comunitaria (ESAF/C/GIS) a cargo de los sectores donde residen las personas con casos leves de COVID-19 para su seguimiento y el de sus contactos o con sospecha de la COVID-19. Todas estas acciones han fortalecido las medidas de contención y reducción de la propagación de la COVID-19 en la comunidad.

En línea con la implementación de las medidas de salud pública, el Ministerio de Salud, presenta la primera edición del *Protocolo de participación comunitaria en la comunicación de riesgo de la COVID-19*; con el propósito de reforzar y mantener el flujo de información clara y veraz, entre los miembros de la red comunitaria para evitar la exposición y consecuente contagio de la COVID-19 en la población.

El período de revisión y actualización de esta norma estará en dependencia de la capacidad institucional de acuerdo a los avances científicos que se vayan presentando en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

II.- Objetivos

Objetivo general

Implementar los lineamientos del plan de comunicación de riesgo con la participación del personal de salud y red comunitaria en las diferentes etapas de la pandemia por la COVID-19.

Objetivos específicos

1. Capacitar en las técnicas de comunicación de riesgo y aspectos básicos para la prevención y control de la COVID-19.
2. Promover permanentemente mensajes claros y válidos manteniendo la actualización de la COVID-19.
3. Verificar la aplicación de las actividades del plan de comunicación de riesgo.



III.- Glosario de términos

- 1. Autocuidado:** acciones individuales que contribuyen en la prevención y control de la COVID-19.
- 2. Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas utilizadas para eliminar o minimizar el riesgo de contagio.
- 3. Cambio de comportamientos:** actitudes que motivan a la población a que escuche, aprenda, cambie y participe de las actividades de educación en salud, para beneficio individual, familiar y comunitario.
- 4. Comunicación de riesgo:** proceso de facilitar información precisa, oportuna y periódica en un lenguaje comprensible para las personas y por medio de canales de información confiables a la población, para la adopción de comportamientos adecuados de forma individual, en la familia y comunidad en relación a la COVID-19.
- 5. Distanciamiento físico:** distancia o espacio (1.5 a 2 metros) entre las personas para prevenir y controlar la COVID-19.
- 6. Estrategia de comunicación:** incluye el análisis de situación, selección de audiencias, mensajes claves, acciones y canales, así como la implementación y evaluación del plan de comunicación requerido para la preparación, respuesta y recuperación, a fin de promover la toma de decisiones informadas, el cambio de comportamiento y el mantenimiento de la confianza en la población en las diferentes etapas de la pandemia de la COVID-19.
- 7. Mensajes claves:** mensajes que están dirigidos a fomentar la puesta en práctica de comportamientos adecuados en el autocuidado para la prevención y control de la COVID-19. Se clasifican, de acuerdo a los diferentes grupos de población para protección individual y familiar; los cuales deben ser transmitidos en lenguaje claro, sencillo y breve.
- 8. Medios de comunicación convencionales:** medios que tradicionalmente se han utilizado de transmisión colectiva como prensa, radio, televisión, internet. También existen medios complementarios como afiches, anuncios plegables, rótulos, calcomanías, bolsos, llaveros, gorras, camisetas, entre otros. Uno de los factores clave para la efectividad de un mensaje es la mezcla de medios.
- 9. Participación comunitaria:** acción colectiva de los individuos en el involucramiento de actividades en beneficio de la comunidad.
- 10. Promoción de la salud:** acciones que deben realizar las personas, comunidades y el Estado a fin de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población, y propiciar en el individuo las actitudes y prácticas adecuadas para la adopción de estilos de vida saludables y motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.
- 11. Resguardo domiciliario:** proceso mediante el cual se ejerce vigilancia por los equipos de salud familiar y comunitario, a los enfermos leves de la COVID-19, sus contactos, convalecientes o viajeros, limitando su movilización a la comunidad y garantizando su permanencia en el hogar en el período establecido.

IV.- Población diana

- ✓ **Miembros de la red comunitaria y personal del sector salud**

V.- Actividades a realizar

A. Comunicación de riesgo para la prevención y control de la COVID-19 en la comunidad

La comunicación de riesgo se constituye en una acción esencial para salvar vidas, orientando a las personas sobre cómo proteger su salud; teniendo la responsabilidad de tomar decisiones informadas para protegerse a sí mismas, a sus familiares y a quienes les rodean. Tiene la finalidad de evitar y reducir la propagación de la enfermedad.

Se debe hacer énfasis en los signos de peligro, mecanismos de transmisión y la detección oportuna de casos, seguimiento de contactos y acompañamiento de casos COVID-19 en la comunidad. Por consiguiente, es esencial:

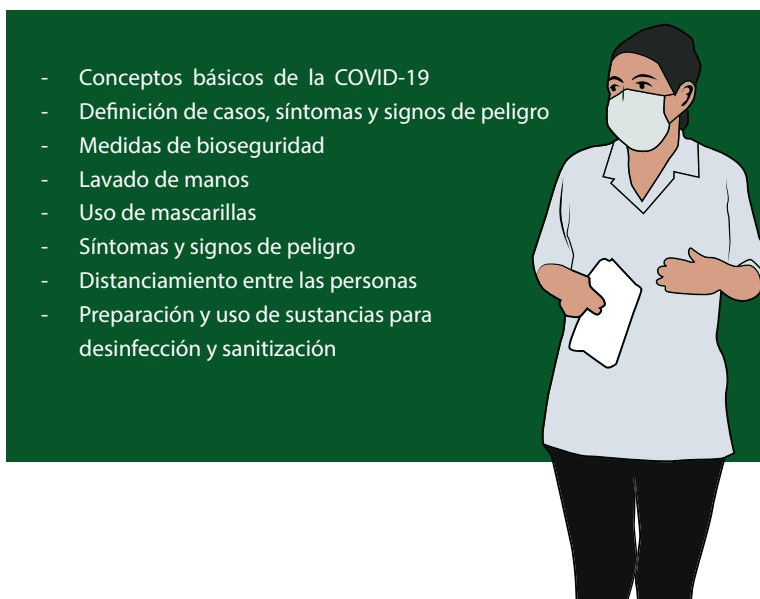
1. Continuar con la campaña de prevención y promoción ante la COVID-19 (mensajes radiales, televisivos, afiches, anuncios, trípticos, entre otros.) sobre lavado de manos, uso de mascarillas, mantenimiento de la sana distancia entre personas, evitar las aglomeraciones, signos de peligro y mecanismos de transmisión de la COVID-19.
2. Realizar ejercicios de simulación, esto contribuye a reafirmar los mensajes y orientaciones de la percepción del riesgo sobre los mecanismos de transmisión y prevención de la COVID-19 en la comunidad.
3. Elaborar contenidos básicos de la capacitación al personal de salud y a los miembros de la red comunitaria, considerando sesiones presenciales y virtuales.
4. Capacitar a los comunicadores de los SILAIS y personal de salud, sobre cómo informar a la población sobre emergencias en salud, sin generar pánico ni alarma en la población.



B. Capacitación al personal de salud y comunitario sobre las medidas de bioseguridad para disminuir la propagación de la COVID-19 en la comunidad

La preparación del personal de salud, incluidos los miembros de la red comunitaria, es vital para enfrentar la pandemia, por lo que se deberá garantizar:

1. Plan de capacitación sobre comportamiento y afectaciones por la COVID-19, dirigido a personal de salud, para formarlos como facilitadores de la capacitación a la red comunitaria.
2. Plan de capacitación a la red comunitaria.
3. Formación de facilitadores a nivel nacional, SILAIS y municipal.
 - a) El facilitador que será el docente, quien apoyado con el responsable de servicios de salud y el epidemiólogo de SILAIS, asume la responsabilidad de la capacitación del personal de salud.
 - b) Las capacitaciones se impartirán de forma presencial garantizando la claridad en el tema y la apropiación de los mismos.
 - c) Los temas a abordar son los siguientes: conceptos básicos de la COVID-19, definición de casos, síntomas y signos de peligro, tratamiento según clasificación de caso, manejo domiciliar de casos y medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarillas, gorro, caretas, gabachas, lentes, uso de sustancias para desinfección y sanitización, distanciamiento físico, resguardo domiciliar, entre otros).
4. Los temas a ser abordados con la red comunitaria: conceptos básicos de la COVID-19, definición de casos, síntomas y signos de peligro, medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de mascarillas, y síntomas y signos de peligro, distanciamiento entre las personas, preparación y uso de sustancias para desinfección y sanitización.



VI.- Definición de roles por niveles

A. Nivel central

La dirección general de servicios de salud garantiza:

- a) Información sobre comunicación de riesgo haciendo énfasis en los signos de peligro, mecanismos de transmisión y la detección oportuna de casos; seguimiento de contactos y acompañamiento de casos COVID-19 en la comunidad.
- b) El fortalecimiento de los conocimientos a los miembros de la red comunitaria sobre los síntomas y signos de la COVID-19.
- c) Instruye a los SILAIS en la importancia que el personal de salud garantice la aplicación de las medidas de bioseguridad ante la COVID-19 por los miembros de la red comunitaria.
- d) Preparará los equipos de respuesta en los SILAIS, a nivel nacional, para la detección, notificación, atención y referencia oportuna y seguimiento de casos de la COVID-19, en la comunidad, integrando a los miembros de la red comunitaria.
- e) Coordina con la dirección general de vigilancia de la salud pública para los reportes.

B. Nivel SILAIS

La dirección del SILAIS garantiza:

1. Capacitación a los equipos de respuesta rápida (ES AFC) en técnicas de comunicación de riesgo para la detección, notificación, atención oportuna, seguimiento de casos leves, convalecientes de la COVID-19 y los contactos en la comunidad.
2. La capacitación del personal de salud y de los miembros de la red comunitaria sobre:
 - a) El uso de los medios de protección personal y la importancia de los mismos para garantizar la prevención y protección ante la COVID-19.
 - b) El fortalecimiento de los conocimientos sobre los mecanismos de transmisión de la COVID-19, identificación de signos y síntomas.

C. Nivel municipal y la comunidad

El director del municipio garantiza:

3. El fortalecimiento de los conocimientos de la red comunitaria sobre signos de alarma de la COVID-19 para la notificación inmediata al establecimiento de salud más cercano y hacer búsqueda activa de casos o contactos.
4. Participación de la red comunitaria en colaboración con los equipos de respuesta rápida (ESAFRC) para la búsqueda de casos y seguimiento de contactos.

VII.- Educación promoción y prevención

A. En la comunidad:

Todas las personas que han sido contactos de casos leves o confirmados de la COVID-19 deberán seguir las siguientes recomendaciones:

1. Evite saludos de manos, puede utilizar otras formas de saludos.
2. Evite espacios con aglomeraciones de personas.
3. Mantenga una distancia interpersonal segura de 1.5 a 2 m con los demás, sobre todo, si presentan síntomas respiratorios; por ejemplo, tos y estornudos.
4. Aplique frecuentemente medidas de higiene, lavado de mano con agua y jabón o utilizando alcohol gel al 70 % las veces que sea necesario.
5. Cubrase con la parte interior del codo al toser y estornudar o hacerlo con un pañuelo de papel, desecharlo de inmediato y lavarse las manos con agua y jabón.
6. Uso de mascarillas.



B. En la familia:

1. Todos los miembros de la familia deben lavarse las manos con agua y jabón inmediatamente al llegar a casa. De igual forma, antes de preparar los alimentos, después de ir al servicio higiénico y cuando haya enfermos con cuadros respiratorios.
2. Limpiar frecuentemente con cloro los objetos que se tocan, como manecillas y pasadores de puertas, barandas, superficies de las mesas, teléfonos, teclados y lavar con agua y jabón los juguetes de los niños, para evitar enfermedades.

En los casos en que se atienda al paciente en su domicilio, un profesional de la salud debe comprobar que las condiciones del lugar sean adecuadas y brindar información clara y precisa para el cuidado del paciente y sus familiares, garantizando medidas de bioseguridad y resguardo domiciliario como:

1. Asegurar la comunicación de forma permanente con el personal de salud y un familiar durante el tiempo del resguardo del paciente en el domicilio; es decir, cuando los síntomas hayan disminuidos por completo.
2. Uso de mascarilla.
3. Mantener en reposo al paciente, hidratarlo y mantener el control de los signos vitales como temperatura y pulso.
4. Garantizar la higiene de manos (con agua y jabón o con alcohol gel al 70 %).
5. Limitar el número de personas que cuiden al paciente; idealmente, asignar una misma persona que goce de buena salud y no tenga enfermedades de riesgo.
6. Restringir las visitas.
7. Los familiares que habitan en el hogar deben cambiarse a otra habitación, si eso no es posible, deben mantener una distancia mínima de un metro y medio con el enfermo; por ejemplo, dormir en camas separadas.
8. Limitar el movimiento del paciente y reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, cocina, sala, baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (dejando las ventanas abiertas y permitir la circulación del aire).
9. Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno, inmediatamente, antes y después de preparar alimentos; antes de comer, después de usar el baño y siempre que sea necesario.
10. Es preferible usar toallas de papel descartables para secarse las manos después del

lavado con agua y jabón, sino se cuenta con toallas descartables se utilizará una toalla de tela, exclusivamente para esa finalidad, cambiándola diario o las veces que sea necesario.

11. Todas las personas deberán seguir medidas de higiene respiratoria en todo momento, sobre todo las que estén enfermas. Por higiene respiratoria se entiende taparse la boca y la nariz al toser o estornudar, cubrirse con la parte interna del codo o con pañuelo desechable, usar mascarillas quirúrgicas o de tela, garantizando el lavado de manos con agua y jabón.
12. Desechar los materiales utilizados para cubrirse la boca y la nariz o lavarlos adecuadamente; por ejemplo, cuando use mascarillas de tela o pañuelos, lavarlos con agua y jabón o detergente.
13. Evitar el contacto directo con los fluidos corporales, sobre todo, con las secreciones orales, respiratorias o gastrointestinales (vómitos y heces). Utilizar guantes descartables al contacto con la boca y la nariz si lo requiriera y en la manipulación de heces, orina u otras secreciones, siempre garantizar el uso de guantes descartables y la higiene de manos antes y después de la exposición.
14. Colocar en un recipiente cerrado conteniendo en su interior una bolsa plástica, para desechar guantes, toallas o pañuelos, mascarillas descartables y todos los desechos que genere la atención del enfermo, este recipiente deberá estar dentro de la habitación, la que se cambiara diariamente o las veces que sea necesario, se eliminará junto con los residuos generales de la casa o se enterrarán en el interior de la casa, para evitar la propagación de la enfermedad.
15. Evitar otras formas de exposición con las personas enfermas por medio de objetos contaminados en su entorno inmediato; por ejemplo, no compartir cepillos de dientes, peines cigarrillos, cubiertos, platos, vasos, bebidas, toallas, pastes de baño, sábanas, entre otros. Los platos y cubiertos deben lavarse con agua y jabón o detergente después de cada uso, no hace falta tirarlos a la basura.
16. Limpiar y desinfectar diariamente y con frecuencia con solución de cloro diluido a cinco mil partes por millón (5,000 ppm, equivalente al cloro a 0.5 %), las superficies que hayan estado en contacto con el enfermo, como mesa de noche, la estructura de la cama, manecillas de las puertas y otros muebles de la habitación.
17. Limpiar y desinfectar las superficies del baño e inodoro, al menos, dos o tres veces al día, o las veces que sea necesario.
18. Lavar la ropa, sábanas, fundas, toallas de las personas enfermas con agua y jabón o detergente y dejarlas 30 minutos en jabón y luego enjuagar bien con abundante agua, tenderlas y esperar que estén bien secas. La ropa contaminada debe colocarse en un recipiente con detergente y cloro por 30 minutos, **hasta el momento de lavarlas**. No sacudir la ropa contaminada para evitar el contacto directo con la piel.
19. Usar guantes descartables y ropa protectora; por ejemplo, delantales de plástico para limpiar y manipular superficies, ropa o sábanas que contengan fluidos corporales. Realizar higiene de mano antes y después de quitarse los guantes.

VIII.- Bibliografía

1. Ministerio de Salud (2020). Normativa n°. 160 Guía para el monitoreo de la diseminación, transmisión y tendencias de la COVID-19. Managua, Nicaragua
2. Ministerio de Salud (2020). Normativa n°. 183 Protocolo para la atención en el domicilio de casos sospechosos con síntomas leves y contacto de la COVID-19. Managua, Nicaragua.
3. Organización Mundial de la Salud (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim guidance. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053426>
4. Organización Mundial de la Salud (2020). Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330857>
5. Organización Mundial de la Salud (2018). Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>
6. Organización Mundial de la Salud (2014). Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/97892?sequence=1>
7. Organización Mundial de la Salud (2009). WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1

Anexos e infografías

1. Síntomas del coronavirus



CONÓCELO.

SÍNTOMAS*

SÍNTOMAS*

SÍNTOMAS COMUNES

- FIEBRE
- CANSANCIO
- TOS SECA

CASOS GRAVES

- FIEBRE ALTA
- NEUMONÍA
- DIFICULTAD RESPIRATORIA

*Los síntomas podrían aparecer de **1 a 12 días** después de la exposición al virus.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
en las Américas

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

¡Lavarse las manos previene enfermedades!

Paso 1 Mojar las manos y frotarlas con jabón hasta que haga espuma.



Paso 2 Frotemos las palmas de las manos una con otra, luego con los dedos entrelazados en forma de vuelo de mariposa.



Paso 3 Restreguemos la palma de una mano, encima de la otra.



Paso 4 Frotemos el pulgar de las manos, con movimientos circulares.



Paso 5 Restreguemos con movimientos circulares la punta y uñas de los dedos de una mano, en la palma de la otra mano.



Paso 6 Frotemos las muñecas con movimientos circulares y enjuaguemos.



Paso 7 Finalmente, sequemos las manos con una toalla o trapo limpio.



¡La salud está en nuestras manos!

El uso de las mascarillas es importante para prevenir las afectaciones respiratorias y para garantizar la salud de las personas sana porque evitamos el contacto con fluidos respiratorios.



¿Quiénes deben usar las mascarillas?

- Las personas que presenten síntomas respiratorios
- Las que cuidan de una persona enferma
- El personal de salud
- Otras personas



¿Cómo ponerse la mascarilla?

- Antes de colocarse una mascarilla, debe lavarse las manos con agua y jabón o bien desinfectarse con alcohol al 70%.
- Cúbrase la boca y la nariz con la mascarilla, y asegúrese que no queden espacios entre la cara y la mascarilla.
- Evite tocarse la mascarilla mientras la usa.
- Cámbiese la mascarilla cuando esté húmeda y sucia, con una nueva. No las reutilice.

1

2

3

4

¿Cómo quitarse la mascarilla?

- Quitela por detrás, no toque el frente de la mascarilla, y bótelas inmediatamente en una bolsa plástica y depositela en recipiente de basura cerrado, luego realice el lavado de manos con agua y jabón o con desinfectante a base de alcohol.

El uso de las mascarillas es efectivo cuando lo combinamos con el lavado frecuente de manos con agua y jabón.

¡La salud está en nuestras manos!

OPS Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud **Américas**

MINISTERIO DE SALUD

Las mascarillas son efectivas si se usan correctamente

Anexo 5. Lista de chequeo del protocolo de participación comunitaria en la comunicación de riesgo de la COVID-19

Lista de chequeo del protocolo de participación comunitaria en la comunicación de riesgo de la COVID-19				
Fecha:				
SILAIS:		Nombre de quien realiza la visita:		
INSTRUCCIONES: Los ítems de la lista están desarrollados para ser verificados y calificados según cumplimiento: no cumple / sí cumple		Cumplimiento		Observaciones
		No cumple	Sí cumple	
1	Actividades de comunicación			
1.1	Los comunicadores de los SILAIS y personal de salud están capacitados sobre cómo informar a la población en el tema de la COVID-19.			
1.2	Los comunicadores de los SILAIS y personal de salud reciben información sobre los signos de peligro, mecanismos de transmisión y detección oportuna de los casos de la COVID-19 y su seguimiento.			
1.3	Los comunicadores de los SILAIS y municipios distribuyen los materiales de comunicación relacionados con la COVID-19.			
2	Actividades de capacitación			
2.1	Los facilitadores nacionales replican en los SILAIS y Municipios la capacitación en temas básicos de la COVID-19.			
2.2	Los equipos de respuesta rápida (ESAFRC) están capacitados en técnicas de comunicación de riesgo de la COVID-19.			
2.3	La red comunitaria está capacitada en temas de la COVID-19.			
3	Actividades de educación, promoción y prevención			
3.1	En la comunidad se realizan visitas casa a casa sobre medidas de prevención y búsqueda activa de casos sospechosos.			
3.2	Se brinda a la familia las recomendaciones sobre lavado de manos, uso de mascarillas, limpieza de las superficies con cloro y distanciamiento físico para la prevención de la COVID-19 especialmente en el manejo de los casos en el domicilio.			

