

t



MINISTERIO
DE SALUD

Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la
prevención y control de la enfermedad de Chagas

San Salvador, El Salvador 2023



MINISTERIO
DE SALUD

Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la prevención y control de la enfermedad de Chagas

San Salvador, El Salvador, 2023



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Lic. Fredy Alberto Funes Erazo	Dirección de Salud Ambiental
Ing. José Eduardo Romero Chévez	Unidad de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Vectores
Lic. Oscar Antonio Sánchez Velásquez	
Dra. Beatriz Sandoval	Dirección Nacional de Hospitales
Dra. Laura Marina Rauda	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Lic. Erick Douglas Ramírez	Unidad de Salud Comunitaria
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla	Dirección de Regulación
Dra. Graciela Angélica Baires Escobar	
Lic. Henry Alexander Mendoza	Unidad de Promoción de Vida Sana y Bienestar
Dra. Alexandra Portillo	Oficina de Enfermedades Infecciosas
Lic. Juan Antonio Molina Sánchez	Dirección Regional de Salud Paracentral
Licda. Noemy Guadalupe Herrera de Ayala	
Lic. José Luis Rivas	Dirección Regional de Salud Central
Ing. José Leonel Pérez	Dirección Regional de Salud Oriental
Ing. Sixto Leodan Granados	
Lic. Guillermo Rosa	Dirección Regional de Salud Occidental

Comité consultivo

Dr. Rolando Masís López	Dirección de Epidemiología
Dra. Mirna Elizabeth Gavidia	Unidad de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Vectores
Lic. Eulises Landaverde	Unidad de Salud Comunitaria
Omar Orlando Martínez	Región de Salud Occidental
Licda. Ana Elsy García Rivas	SIBASI Usulután
Margarita Graciela Castro de Guevara	SIBASI San Miguel
Noé Armando Vásquez López	
Fidel Alvarenga Ruíz	SIBASI Sonsonate
MSP Sergio Horacio Espinoza	
Roberto Lemus Herrera	
Cristóbal Galdámez Rivera	SIBASI Chalatenango
José Marvin Chicas	SIBASI Morazán
Mario Nolasco	
Licda. Rosa Lilian Ventura Zelaya	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Lic. Carlos Eduardo Flores Marroquin	
Dra. Jackie Alvarado	Fondo Solidario para la Salud

Índice

I.	Introducción.....	8
II.	Objetivos.....	9
III.	Alcance.....	9
IV.	Líneas de acción.....	9
V	Proceso metodológico para el diseño de la estrategia.....	11
VI	Planes operativos anuales de la estrategia IEC/CC.....	13
VII	Monitoreo y evaluación.....	14
VIII	Indicadores.....	16
IX	Operativización de la estrategia de IEC.....	19
X.	Intervenciones.....	22
XI.	Plan de comunicación social.....	25
XII.	Disposiciones finales.....	27
XIII	Vigencia.....	27
XIV	Referencias bibliográficas.....	28
XV	Anexos.....	29



San Salvador a los 21 días del mes de agosto 2023.

Acuerdo N.º 1863

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerandos

I. Que la Constitución de la República, en su artículo 65, determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, en el artículo 42, en el numeral 2). Establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.

III. Que los artículos 40, 43 y 44 del Código de Salud, establecen que el Ministerio es el encargado de dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, así como establecer las acciones de promoción de la salud que tendrá como propósito desarrollar los hábitos, costumbres, actitudes de la comunidad, en el campo de la salud.

IV. Que los artículos 79, 129 y 130 del Código de Salud, establecen que el Ministerio deberá dictar las medidas que correspondan para proteger a la población contra los insectos, roedores, u otros animales que pudieran transmitir enfermedades al ser humano o alterar el bienestar, además declarar de interés público, las acciones permanentes contra las enfermedades transmisibles y zoonosis, para lo cual deberán prestarle colaboración todas aquellas instituciones públicas o privadas en lo que sea de su competencia.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir la siguiente:

**Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la prevención y control de la
Enfermedad de Chagas**

I. Introducción

El Ministerio de Salud (MINSAL), impulsa la implementación de la “Estrategia de Información, Educación y Comunicación para el cambio de comportamientos para la prevención y control de la enfermedad de Chagas”, IEC/CC, acorde al área de salud, considerada en el Plan Cuscatlán.

La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomiasis americana, es una enfermedad potencialmente mortal causada por el protozooario *Trypanosoma cruzi*.

La OMS estima que existen entre 6 y 7 millones de personas infectadas por *Trypanosoma cruzi*. Encontrándose mayormente en zonas endémicas de 21 países de América Latina, donde se transmite a los seres humanos, principalmente por las heces u orina de insectos triatomíneos conocidos como chinches.

El costo de la atención médica a los pacientes con formas crónicas de la enfermedad (cardíaca, digestiva, congénita, neurológica o mixta), supera en más de un 80 % el costo del rociado con insecticidas de acción residual para controlar los vectores y prevenir la infección. En el país, la patología está ligada a determinantes económicos, sociales y culturales, relacionados con los ciclos históricos de la población salvadoreña, así como los cambios y transformaciones que El Salvador ha vivido, los cuales reflejan en diferentes momentos la cuantía y características de endemias chagásicas.

La mejor forma de proteger a la población del Chagas es a través de la educación sanitaria y la implementación de acciones que conlleven a la detección de triatomíneos domiciliarios, así como atención al medio, evitando así la transmisión del *T. cruzi*.

La presente estrategia está basada en el cambio de conductas individuales y colectivas orientadas a la prevención y control de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional. Para su ejecución, se han identificado y caracterizado tres tipos de audiencias: primaria, secundaria y terciaria; con estas audiencias se busca que cambien de manera consciente y voluntaria a conductas claves por las tradicionales, utilizando materiales gráficos y audiovisuales como soporte en las intervenciones educativas. Además en la implementación de la estrategia se realizarán monitoreos para medir, a través de indicadores cuantitativos y descriptores cualitativos, el grado de avance y beneficios en la población.

El documento consta de las siguientes partes: objetivos, alcances, líneas de acción, proceso metodológico para el diseño de la estrategia, plan operativo anual de la estrategia IEC, monitoreo y evaluación, indicadores, operativización de la estrategia de IEC y, finalmente, un apartado de anexos y referencias escritas.

II. Objetivos

General

Establecer e implementar la "Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas", que facilite al personal de salud de los diferentes establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), la participación social e intersectorial, tomando en cuenta los determinantes sociales y ambientales de la salud.

Específicos

1. Elaborar los planes de IEC en los diferentes niveles de atención.
2. Implementar el plan de IEC a nivel de la persona, familia y comunidad en zonas de riesgo con presencia del vector de la enfermedad de Chagas.
3. Establecer las estrategias necesarias para promover e implementar acciones de IEC de manera interdisciplinaria, con participación intersectorial.
4. Promover comportamientos preventivos, a nivel personal y colectivo, que permitan evitar incidencias de casos de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional.

III. Alcance

Están sujetos a la aplicación e implementación de la presente Estrategia, el personal de los diferentes establecimientos del Sistema Nacional Integrado de Salud, cumpliendo con lo siguiente:

- a) Apropiación de conductas saludables, de manera consciente y voluntaria, de la población y su participación en la prevención y control de la enfermedad de Chagas.
- b) Fomentar la corresponsabilidad de las instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil que participan para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional.
- c) Elaboración e implementación de planes anuales de IEC con enfoque intersectorial y en coherencia con los planes operativos anuales de los diferentes establecimientos de salud.
- d) Monitoreo y evaluación de los planes de IEC para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en los diferentes establecimientos de salud.
- e) Promover réplicas de IEC por parte del personal de salud a la población, y de ésta a sus pares, de tal manera que estas acciones contribuyan efectivamente al manejo y control de la enfermedad de Chagas.

IV. Líneas de acción

La "Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas" cuenta con las siguientes líneas de acción, según los objetivos planteados:

OE 1. Elaborar los planes de IEC en los diferentes niveles de atención

Líneas de acción:

1. Promoción de estilos de vida saludable: A través de mecanismos de participación social, intersectorialidad, comunicación social en salud, educación para la salud, abogacía e investigación en promoción de la salud. Estos componentes de promoción de la salud, así como la Estrategia de IEC, deberán estimular las conductas saludables en la población, reforzando la información, los conocimientos, actitudes y prácticas positivas, factores protectores para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional, a partir del momento de implementación de la estrategia.

2. Enfoque a diferentes grupos de la población: Las intervenciones de promoción de la salud y las acciones de IEC para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional, se

deben enfocarse en audiencias específicas como: población en general (hombres y mujeres por ciclo de vida), personal de salud que integran el SNIS y otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales, así como organizaciones locales y medios de comunicación, los cuales se detallan en el apartado denominado selección de audiencias.

3. Diagnóstico de las audiencias: La ejecución de procesos educativos y de comunicación debe partir de conocer las necesidades, condiciones de vida, costumbres, mitos, creencias, nivel de conocimientos, problemas sociales y de salud de las audiencias objetivo; que permitan construir los mensajes con un lenguaje apropiado y pertinente de acuerdo a cada audiencia.

4. Convocatorias interdisciplinarias en su elaboración. Requiere identificar y convocar a diferentes actores claves en la formulación y validación de la estrategia y sus respectivos materiales educativos, y así crear planes de IEC con la participación activa de los diferentes actores locales.

5. Análisis de situación entomológica. El estudio científico de distribución del vector permitirá determinar la magnitud y severidad del problema, así como la efectividad de las intervenciones de información, educación y comunicación a realizar, según prioridad en las zonas endémicas.

OE 2. Implementar el plan de IEC a nivel de la persona, familia y comunidad en zonas de riesgo con presencia del vector de la enfermedad de Chagas

Líneas de acción:

1. Corresponsabilidad y compromiso social. Se deben generar acciones conjuntas desde el Estado, la familia, comunidad y organizaciones de la sociedad civil (ONG [Organizaciones No Gubernamentales], liderazgos comunitarios, entre otros) para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, a nivel nacional. Se deberá tener una participación activa en las mesas de salud ya creadas o promover espacios de participación social en salud.

2. Identificación de localidades de riesgos. Las acciones educativas permitirán sensibilizar, fomentar e incrementar la vigilancia activa y pasiva, siendo esta última retomada por los liderazgos y pobladores de las comunidades, quienes podrán realizar Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (VECO).

3. Puesta en marcha de réplicas de IEC para la prevención y control de Chagas en visitas domiciliarias o en grupos organizados. Se trata que tanto el personal de salud como liderazgos comunitarios previamente capacitados, ya sea sobre la enfermedad de Chagas, su vector transmisor y las medidas de prevención y control, reproduzcan los contenidos de los cuales han sido formados, haciendo uso de las diferentes técnicas y materiales educativos disponibles. Las réplicas ofrecen una gran oportunidad para difundir conocimientos, capacidades y actitudes positivas a las diferentes audiencias, lo cual permitirá que los planes de intervención con la estrategia de IEC funcionen.

4. Capacitación de liderazgos comunitarios y otros actores claves. El proceso de capacitación puede llevarse a cabo en temas variados sobre la enfermedad de Chagas: signos y síntomas, formas de transmisión, conceptos claves sobre el vector, medidas de prevención y control, utilización del material educativo, entre otras temáticas. De acuerdo a los niveles de conocimiento que tengan estos liderazgos u otros actores claves se pueden realizar sesiones de enseñanza aprendizaje dirigidas a formadores o facilitadores y las sesiones educativas aplicando la educación popular y metodologías participativas hacia las comunidades. Además, se deberán gestionar procesos educativos formales para acreditar en la temática de prevención de Chagas a personal de salud y/o actualizar conocimientos.

OE 3. Establecer las estrategias necesarias para promover e implementar acciones de IEC de manera interdisciplinaria con participación intersectorial

Líneas de acción:

- 1. Organización, participación ciudadana e intersectorialidad:** Las acciones de organización, participación social, intrasectorialidad, intersectorialidad, interinstitucionalidad y comunitaria, deben ser elementos claves en la implementación de los planes estratégicos de IEC para la prevención y control de la enfermedad de Chagas.
- 2. Coordinación de actividades interdisciplinarias en las comunidades.** La coordinación interdisciplinaria a nivel de las instituciones del SNIS es necesaria para la sincronización de los esfuerzos, recursos y el trabajo en todos los niveles, los cuales deben confluir en las acciones comunitarias.
- 3. Involucramiento de actores claves en las comunidades.** Mediante la creación de redes, coordinación, cooperación y colaboración, las organizaciones que trabajan conjuntamente pueden lograr objetivos que no podrían alcanzar en forma aislada. Se deberá integrar los actores locales para el fortalecimiento del tejido social y unificar esfuerzos en la búsqueda de diagnóstico y el tratamiento temprano, así como el evitar complicaciones en los pacientes con diagnóstico de Chagas.

OE 4. Promover comportamientos preventivos, a nivel personal y colectivo, que permita evitar incidencias de casos de la enfermedad de Chagas a nivel nacional

Líneas de acción:

- 1. Sostenibilidad:** Contemplar los fondos necesarios para la sostenibilidad de la estrategia, con la participación activa de los sectores de la población de los diferentes municipios del país. Se requiere la evaluación y monitoreo periódica de las acciones realizadas. Se deberán de fortalecer los convenios de cooperación y garantizar el empoderamiento comunitario para la vigilancia, el monitoreo y control de la enfermedad de Chagas.
- 2. Gestión para el conocimiento, financiamiento y mejoramiento de viviendas con materiales locales.** Aplicando tecnologías apropiadas se promoverá el repello de paredes de adobe y bajareque, así como el mejoramiento de pisos de tierra con materiales locales. Se deberá fortalecer la gestión local para la formulación participativa de políticas sanitarias, así como la búsqueda de proyectos de mejoramiento de viviendas -paralelo con procesos educativos-coordinado con gobiernos locales e instituciones gubernamentales y no gubernamentales presentes en las zonas endémicas.
- 3. Fomento de medidas preventivas en los diferentes escenarios.** Una manera para fomentar estas medidas es el desarrollo de diferentes actividades educativas. El intervenir con estas acciones, en cantidad y calidad, es clave para prevenir la aparición de la enfermedad, reducir los factores de riesgo, detener su avance y atenuar sus consecuencias.

V. Proceso metodológico para el diseño de la estrategia

Para el diseño de la estrategia se establecen pasos metodológicos, los cuales los educadores de Región y SIBASI, referentes de promoción de la salud de los establecimientos del MINSAL y otros actores con labores de educación para la salud del SNIS, deberán desarrollar a través de la aplicación de ocho pasos, descritos a continuación y desarrollados en las páginas siguientes:

1. Selección de audiencias

Se inicia el proceso de análisis con la identificación de las audiencias clave que son prioridad para el Ministerio de Salud y demás instituciones del SNIS, siendo las siguientes:

- a) **Primaria:** Hombres y mujeres en general, mujeres en edad fértil, embarazadas, niñez, adolescentes, familia y comunidad.
- b) **Secundaria:** Personal de Instituciones del SNIS, personal de saneamiento ambiental y de control de vectores, promotores de salud, educadores para la salud, referentes de promoción de la salud, entre otros.
- c) **Terciaria:** Personal de medios de comunicación social, liderazgos comunitarios, comunidad educativa (maestros de centros escolares, alumnos, padres, madres y cuidadores) organizaciones basadas en la fe, instituciones gubernamentales, agencias de cooperación y ONG.

2. Caracterización de las audiencias

El proceso de caracterizar las audiencias tiene como finalidad definir el perfil de la población, a través de la identificación de variables que permitan contextualizar a las personas y el entorno para realizar abordajes más efectivos, encaminados a la prevención y control de la Enfermedad de Chagas.

3. Identificación de problemas

En este apartado se identifican los principales problemas que afectan a la audiencia primaria, secundaria y terciaria, tomando en cuenta la participación de los grupos objetivo; posteriormente se realiza la priorización de los problemas considerando el nivel de competencia de cada sector e institución participante.

4. Descripción de conductas actuales y factores que influyen en la misma

En este paso se identifican las conductas actuales que ponen en riesgo de adquirir la enfermedad de Chagas, se plantean las conductas clave que se espera modificar, los factores que favorecen la conducta deseada y los factores que pueden obstaculizar el cambio de conducta de la audiencia.

5. Conducta clave, audiencias y actividades de IEC/CC

El planteamiento de actividades de IEC/CC para cada una de las conductas claves identificadas permite direccionar de manera específica lo que se quiere lograr, hacia dónde se quiere ir con las diferentes intervenciones, para lograr el cambio de conductas de riesgo y fortalecimiento de factores protectores, es por ello que debe existir correspondencia entre las actividades propuestas y las conductas identificadas.

6. Elaboración de mensajes

La elaboración de mensajes es clave para el desarrollo de la estrategia, partiendo de la investigación de conocimientos, actitudes y prácticas, tomando en cuenta las características de la población hacia los cuales están dirigidos y siguiendo el proceso de validación técnica y comunitaria. Las cuñas educativas, mensajes publicitarios y material educativo, son herramientas básicas en comunicación en salud.

7. Técnicas de la estrategia

En este paso es importante retomar las conductas claves y las actividades de IEC para definir las diversas técnicas educativas y de comunicación en salud a utilizar, para desarrollar un proceso que permita lograr cambios en las conductas de la población para la prevención y control de la enfermedad de Chagas.

8. Plan de comunicación social

Identificar los diferentes medios y canales de comunicación internos y externos que se van a utilizar para llevar el mensaje, estos pueden ser interpersonales, grupales, comunitarios, redes sociales, medios de comunicación masivos (radio y televisión). Se deberá gestionar un financiamiento institucional o por convenios para crear un plan integral de mecanismos de comunicación social en salud y establecer mecanismos de monitoreo y de evaluación para su posible impacto.

VI. Planes operativos anuales de la estrategia IEC/CC

Para la elaboración del Plan Operativo Anual, el director de cada establecimiento de salud y su personal técnico multidisciplinario, así como personal clave de las instituciones del SNIS, deben tomar en cuenta todo el análisis presentado en los diferentes cuadros descritos en los anexos, debiendo establecer las actividades a desarrollar con los grupos de mayor vulnerabilidad, retomando las conductas claves, definiendo las actividades, recursos necesarios y períodos de ejecución, así como las personas responsables. Este plan debe ser incorporado al plan integral de promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Pasos del plan operativo de IEC/CC:

El director del nivel local, coordinado por el respectivo educador del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI) y Región de Salud respectiva en el marco regulatorio del MINSAL, así como el personal clave de las instituciones del SNIS, deberán:

1. Priorizar las localidades de mayor vulnerabilidad, así como las problemáticas que inciden en la transmisión de Chagas (pobreza, tipo y condición de vivienda, entre otras) y completar las respectivas matrices que corresponden a cada uno de los planes operativos de IEC.
2. Priorizar las conductas claves de cada grupo de mayor vulnerabilidad a intervenir y definir las acciones de promoción y educación interpersonales, grupales y en los diferentes canales de comunicación; así como el periodo de ejecución, según el talento humano y recursos materiales. Debe promoverse el voluntariado comunitario para dirección y resolución de personas con enfermedad de Chagas.
3. Socializar los planes operativos locales para el abordaje integral e intersectorial, inicialmente con el personal de salud y posteriormente con los diferentes actores claves en su respectiva Área Geográfica de Influencia -AGI-.
4. Monitorear y evaluar el cumplimiento y resultados del plan de IEC para análisis y ajustes correspondientes. Promocionar la detección de casos de Chagas congénito, así como la detección en la fase aguda o en infecciones crónicas reciente, antes de los 15 años.

VII. Monitoreo y evaluación

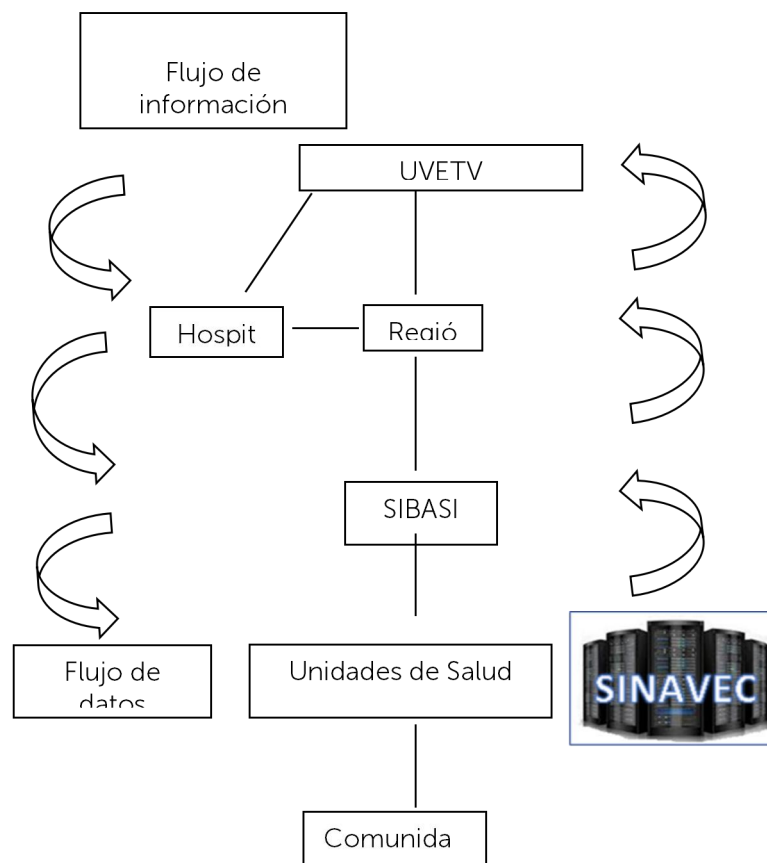
El educador del SIBASI y Región coordinado con personal de vectores, salud comunitaria e inspectores de saneamiento, así como personal clave de las instituciones del SNIS, monitorearán y evaluarán cada tres meses, en sus respectivos establecimientos de salud, las intervenciones educativas de la estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas, para lo cual harán uso de la guía de monitoreo (Anexo 3); lo anterior permitirá, revisar y fortalecer las intervenciones, tomando como base:

1. Estrategia IEC/CC para la prevención y control de la enfermedad de Chagas,
2. Plan Integral de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades y
3. Plan Operativo Anual.

Las actividades específicas reflejadas en los indicadores de monitoreo y evaluación deben ser registradas mensualmente en el sistema de información que lleva cada establecimiento de salud, de tal manera que los usuarios analistas del sistema puedan realizar valoraciones, generar informes y tomar decisiones pertinentes.

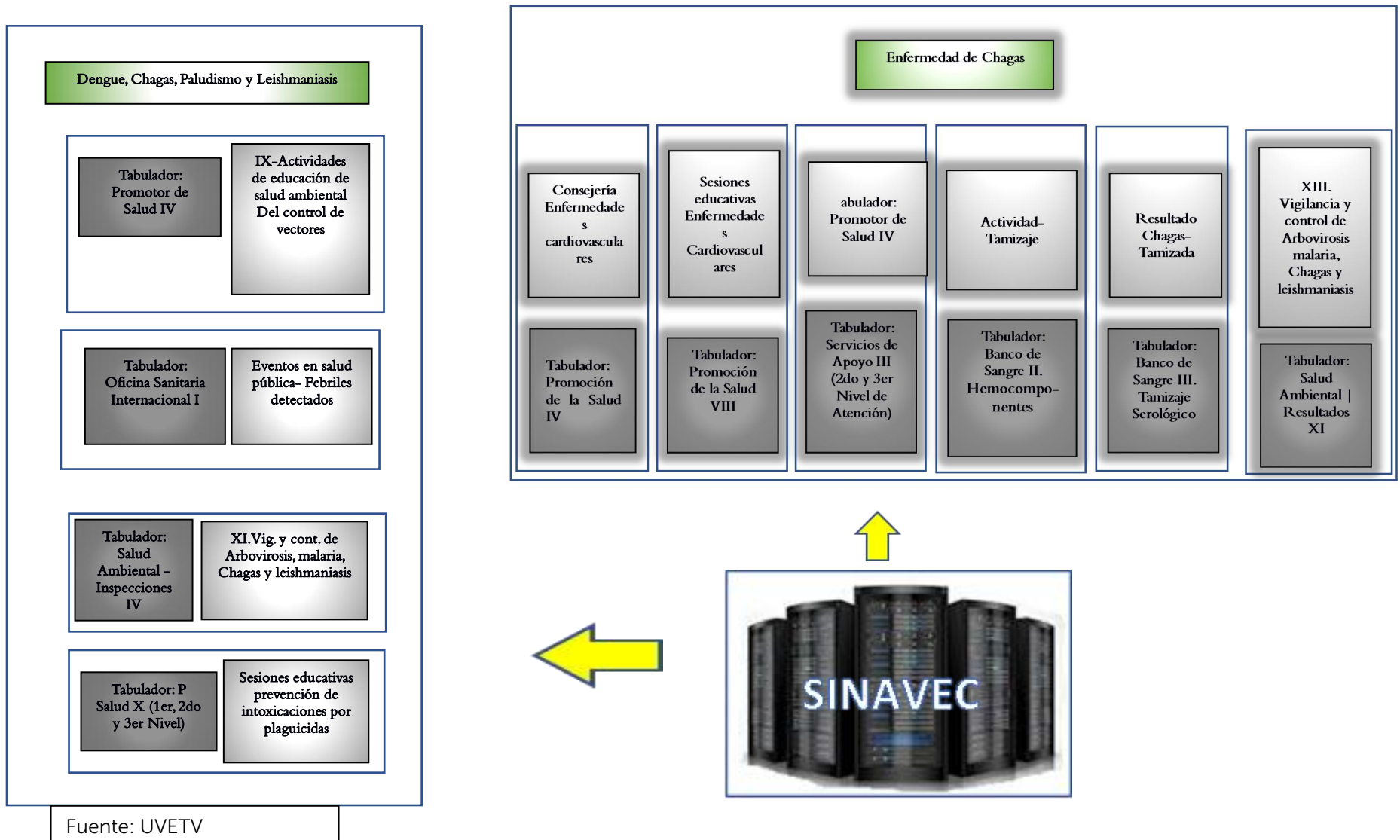
Las figuras 1 y 2 representan, respectivamente, el flujo de información de las acciones de IEC a partir del Sistema Estadístico de Producción de Servicios –SEPS–, en donde, se dispone de los tabuladores para el registro de información relacionada con la IEC para la enfermedad de Chagas.

Flujograma 1. Flujo de información de las acciones de IEC a partir del Sistema Estadístico de Producción de Servicios (SEPS)



Fuente: Unidad de Vectores ETV.

Flujograma 2. Tabuladores para el registro de información relacionada con la IEC para la enfermedad de Chagas



Fuente: UVETV

Elementos a monitorear y evaluar en la estrategia de IEC

El monitoreo y evaluación de los siguientes aspectos se realizará con indicadores de estructura, proceso y resultado:

VIII. Indicadores

De estructura

n°	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente	Responsable
1	Número de instituciones participando en las intervenciones a realizar.	Número de instituciones participando en el AGI/ Número total de instituciones presentes en el área de responsabilidad geográfica	Mensual	Plan de IEC de cada establecimiento	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
2	Número de estrategias de comunicación en salud tomadas para dar a conocer las intervenciones a realizar en la zona (charlas, consejerías, talleres, sesiones educativas, recorridos participativos asambleas, redes sociales, entre otros).	Número de estrategias de comunicación en salud retomadas/ Número total de estrategias de comunicación consideradas por la estrategia IEC	Mensual	Tabuladores diarios de actividades	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
3	Número de insumos y equipos para divulgar el mensaje requerido, como televisores, pantallas para proyectar, proyectores, banner web en computadoras, equipos de perifoneo, bocinas de circuito cerrado y otros.	Número de insumos y equipos para divulgar los mensajes de la estrategia IEC/ Número total insumos y equipos para divulgar los mensajes de la estrategia IEC	Mensual	Plan de IEC de cada establecimiento	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
4	Número de materiales educativos en diferentes escenarios disponibles para la difusión de la estrategia (material audiovisual, rotafolios, afiches, láminas reflexivas, etc.	Número de materiales educativos disponibles en diferentes escenarios/Número total de materiales educativos elaborados para desarrollar la estrategia IEC	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
5	Número de participaciones en medios de comunicación local y comunitaria realizadas por el personal del establecimiento de salud	Número de participaciones en medios de comunicación local y comunitaria/ Número total de programaciones de participaciones en medios de comunicación local y comunitaria	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud

De proceso

n°	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente	Responsable
1	Número de coordinaciones realizadas a nivel institucional y comunitario	Número de coordinaciones realizadas/ Número total de coordinaciones programadas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
2	Número de personal de los establecimientos de salud a nivel de SIBASI asignados para el desarrollo de la estrategia	Número de personal realizando la estrategia/ Número total de personal asignado para el desarrollo de la estrategia	Mensual	Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
3	Número de charlas en los diferentes escenarios realizadas por el personal del establecimiento de salud (intramural o extramural)	Número de charlas realizadas/ Número de charlas programadas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
4	Número de sesiones educativas realizadas para la prevención y control de la enfermedad de Chagas con diferentes grupos en un periodo determinado.	Número de sesiones educativas realizadas/ Número de sesiones educativas programadas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
5	Número de capacitaciones realizadas en, comunidades e instituciones públicas y privadas en un periodo determinado.	Número de capacitaciones realizadas/ Número de capacitaciones programadas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
6	Número de ferias de la salud, juegos lúdicos, recorridos participativos, desfiles, entre otros, en un periodo determinado.	Número de movilizaciones sociales realizadas/ Número de movilizaciones sociales programadas	Trimestral	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
7	Número de comités coordinando acciones para la prevención y control de la enfermedad de Chagas	Número de coordinaciones realizadas por los Comités/ Número de coordinaciones programadas por los Comités	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
8	Número de visitas domiciliarias en las que se abordan acciones de IEC	Número de visitas domiciliarias realizadas/ Número de visitas programadas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado y personal multidisciplinario
9	Número de líderes comunitarios (colaboradores voluntarios, miembros de comités de salud, otros) capacitados para la implementación de procesos educativos en la comunidad.	Número de líderes comunitarios capacitados/ Número total líderes comunitarios programados capacitar	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud

De resultado

n°	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente	Responsable
1	Población participando activamente en la ejecución de acciones de abordaje de la enfermedad de Chagas	Número de personas participando en acciones para el abordaje de la enfermedad de Chagas Número de personas programada participar en acciones para el abordaje de la enfermedad de Chagas	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
2	Número de planes de IEC elaborados y ejecutándose con participación intersectorial	Número de planes de IEC ejecutados/ Número de planes de IEC programados	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
3	Personal de salud y de la comunidad capacitados promoviendo e implementando el plan de IEC con participación intersectorial.	Personal de salud participando en la implementación del Plan IEC/ Personal de salud programado participar en la implementación del Plan IEC. Miembros de la comunidad participando en la implementación del Plan IEC/ Miembros de la comunidad programado participar en la implementación del Plan IEC.	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
4	Personal de los centros educativos participando en la divulgación del plan de IEC en la prevención de la enfermedad de Chagas	Número de personal de centros escolares participando/ Número personal de centros escolares programados participar	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
5	Líderes comunitarios capacitados realizando acciones de prevención y control de la enfermedad de Chagas en las diferentes comunidades	Número de liderazgos comunitarios participando/ Número de liderazgos comunitarios programados participar	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud
6	Familias ejecutando y adoptando comportamientos preventivos relacionados con la enfermedad de Chagas.	Número de familias participando/ Número de familias programadas participar	Mensual	Tabulador diario de actividades y Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud

n°	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente	Responsable
7	Visitas domiciliarias realizadas por el personal multidisciplinario del MINSAL para reforzar el componente educativo relacionado con la enfermedad de Chagas.	Número de visitas domiciliarias realizadas/Número de visitas programadas	Mensual	Plan de IEC de cada establecimiento; actas, informes técnicos	Director del establecimiento o su delegado, referente de promoción de la salud

IX. Operativización de la estrategia de IEC

1. Caracterización de audiencia primaria

Primaria: Hombres y mujeres en general, mujeres en edad fértil, embarazadas, niñez, adolescentes, familia y comunidad.

Características	Audiencia primaria
Sexo	Femenino - masculino
Edades (promedio)	Todas las edades
Ocupación	Indistintamente
Estructura familiar	Familia mononuclear, nuclear Familia extensa y familia ampliada
Nivel de educación	Alfabetos, analfabetas, neolectores, educación básica, y superior.
Procedencia (dónde viven)	Zonas de riesgo o presencia o reproducción de la chinche transmisora de la enfermedad de Chagas (parásito protozoo <i>Trypanosoma cruzi</i>).
Necesidades de información	Conocimientos sobre transmisión (incluyendo Chagas congénito), signos, síntomas y medidas de prevención y control sobre la enfermedad de Chagas, consecuencias y complicaciones Conocimiento de organización comunitaria Exámenes que se realizan para la detección de la enfermedad de Chagas Técnica de atrapar y conservar la chinche y adónde llevarla Plan de IEC para la prevención y control de la enfermedad de Chagas Conocer las diferentes especies de chinches Falta de conocimiento del hábitat del vector
Principales problemas	Falta de detección de casos agudos de la enfermedad de Chagas (no se están diagnosticando a tiempo) Deficiente vigilancia para la detección de los casos de la enfermedad de Chagas Incremento de casos positivos de enfermedad de Chagas Tanto el personal de salud como las embarazadas en el control prenatal no piensan en el diagnóstico de Chagas Poca participación de la comunidad Falta de información, poco conocimiento de la enfermedad de Chagas y sus complicaciones Poco conocimiento del vector transmisor de la enfermedad de Chagas Colaboradores Voluntarios sin conocimiento de enfermedad de Chagas No se introduce el problema de Chagas en la agenda de prioridades y planes de la comunidad por la falta de conocimiento de la enfermedad Falta de material educativo e insumos necesarios para combatir la enfermedad de Chagas Falta de seguimiento a casos con tratamiento Algunas familias no están motivadas Baja percepción del riesgo Falta de apoyo e incentivos a nivel comunitario e institucional Poca coordinación intersectorial Indiferencia al tema por parte de la población Poca socialización de la enfermedad a la comunidad Problemas sociales (como migración y movilidad social, violencia social) Desconocimiento de los planes regulares de prevención y control de la enfermedad de Chagas Falta de involucramiento de la comunidad en las acciones intra y peri domiciliarias

	<p>Abandono de tratamiento y falta de adherencia al mismo</p> <p>No consultan con el personal de salud de su área</p> <p>Automedicación</p> <p>No permiten rociado en las viviendas por los animales y los niños.</p>
¿Qué conocen, piensan y hacen sobre el problema, qué sienten?	<p>¿Qué conocen?</p> <p>Que la enfermedad de Chagas es producida por la picadura de la "chinche"</p> <p>Que al encontrar una chinche hay que llevarla a la unidad de salud más cercana</p> <p>Que la enfermedad produce afectación en el corazón, pero desconocen el resto de complicaciones</p> <p>Que al tener sospecha de la picadura de la chinche deben consultar</p> <p>Algunos tienen pocos conocimientos de la enfermedad de Chagas, pero no le dan importancia</p> <p>Identifican la presencia de la chinche como algo normal</p> <p>Que es una enfermedad que no se detecta inmediatamente, sino que hasta que hayan pasado años después de la picadura de la chinche.</p> <p>Que existe tratamiento para la enfermedad de Chagas</p> <p>Que los tratamientos para la enfermedad de Chagas son muy "fuertes"</p>
¿Qué piensan?	<p>¿Qué piensan?</p> <p>Que se debe brindar mayor información sobre la enfermedad</p> <p>Que se debe divulgar en los medios de comunicación social nacionales</p> <p>Que es una enfermedad que mata de forma silenciosa</p> <p>Que toda la población está expuesta a la enfermedad de Chagas</p> <p>Que la limpieza en los hogares es fundamental</p> <p>Que es un problema de salud que implica el trabajo comunitario y el sector salud</p> <p>Que las chinches siempre han estado presentes en sus vidas por generaciones</p> <p>Se habla muy poco de esta enfermedad</p>
¿Qué hacen sobre el problema?	<p>¿Qué hacen sobre el problema?</p> <p>Mantener limpia casa de habitación</p> <p>Acuden a la unidad de salud más cercana cuando detectan que han sido picados por una chinche.</p> <p>Buscan información en promotores de salud y/o voluntarios.</p> <p>Se informan a través de redes sociales o sitios en internet</p> <p>Algunos participan en labores de prevención</p> <p>Algunos no hacen nada</p> <p>No se preocupan</p> <p>Se automedican o buscan tratarse con hierbas</p>
¿Qué sienten?	<p>¿Qué sienten?</p> <p>Interés por conocer de la enfermedad</p> <p>Que están abandonados</p> <p>Que no tienen apoyo por parte de las autoridades competentes</p> <p>Que falta participación de instituciones públicas, privadas y ONG</p> <p>Que desconocen lo grave de la enfermedad</p> <p>Que es una enfermedad que no se detecta tempranamente</p> <p>Sienten miedo estar infectados y no saberlo</p>
Acceso a medios de comunicación social	<p>Si tienen acceso a los diferentes medios de comunicación social locales o nacionales (radio, televisión, cable, teléfono y redes sociales)</p> <p>Pero no se brinda información acerca de la enfermedad de Chagas, sus complicaciones y tratamiento adecuado.</p>
Otras características	<p>Motivar el trabajo intersectorial</p> <p>Disponibilidad, optimismo, cambio de actitud e incentivos</p> <p>Diferenciar las picaduras de las chinches de otros insectos</p> <p>Orientar a la población a que acuda inmediatamente al establecimiento de salud, si sospecha haber sido picado por una chinche.</p> <p>Informar a la población sobre las complicaciones secundarias de la enfermedad de Chagas</p> <p>Identificar la presencia de las chinches en los hogares</p>

2. Caracterización de audiencia secundaria

Audiencia secundaria: Personal de instituciones del SNIS, personal de saneamiento ambiental y de control de vectores, promotores de salud, educadores para la salud, referentes de promoción de la salud, entre otros.

Principales problemas

- a. Falta de cumplimiento de plan anual de actividades específicas de áreas del MINSAL
- b. Saturación de actividades que limitan intervenciones sobre la enfermedad de Chagas.
- c. No hay mayor alcance territorial en las intervenciones por el riesgo social.
- d. Desconocimiento de plan de prevención y control de la enfermedad Chagas.
- e. Actitud negativa de algunas personas del área de salud, educación; entre otros.
- f. Poca participación de instituciones públicas, privadas y ONG.
- g. Escasez de insumos materiales y educativos para realizar las intervenciones.
- h. Mayor énfasis en las intervenciones entomológicas y no así a las de promoción de la salud.
- i. No hay sostenibilidad de las intervenciones educativas.

3. Caracterización de audiencia terciaria

Audiencia terciaria: Personal de medios de comunicación social, liderazgos comunitarios, comunidad educativa (maestros de centros escolares, alumnos, padres, madres y cuidadores) organizaciones basadas en la fe, Instituciones gubernamentales y ONG.

Principales problemas

- a) Desconocimiento de aspectos básicos de la enfermedad de Chagas y de vector transmisor (signos, síntomas, formas de transmisión, identificación, captura y traslado de la chinche).
- b) Falta de trabajo articulado de esta audiencia con las intervenciones realizadas por el SNIS (por ejemplo la elaboración de los planes de trabajo)
- c) Baja cobertura en las intervenciones de control vectorial
- d) Baja percepción del riesgo a enfermar por las picadas de la chinche.
- e) Limitado financiamiento o presupuesto insuficiente para la ejecución de las actividades para la prevención y control de la enfermedad de Chagas.
- f) Falta de divulgación a través de medios de comunicación de aspectos relacionados con la prevención de la enfermedad de Chagas.

X. Intervenciones

1. Intervenciones IEC/CCC Chagas, conductas actuales que influyen en el comportamiento

Audiencia primaria: Hombres y mujeres en general, mujeres en edad fértil, embarazadas, niñez, adolescentes, familia y comunidad

Audiencia primaria conducta clave deseada	Conducta actual	Factores que facilitan el comportamiento deseado	Factores que obstaculizan/impiden la conducta clave deseada	Actividades de IEC	Contenido principal del mensaje	Comunicación interpersonal	Comunicación grupala	Medios masivos (radio, TV, prensa y material impreso)
Que conozcan sobre la enfermedad. (Qué es la enfermedad, cómo se transmite, quién la transmite, cómo se identifica o diagnóstica, cómo se previene)	Poca difusión de la información sobre la enfermedad de Chagas	Personal de salud capacitado y comprometido Material educativo suficiente impreso y audiovisual disponible Disposición de los actores claves en la comunidad para conocer sobre la enfermedad	Poca difusión e información y educación sobre la enfermedad Desinterés de la población Poca capacitación Insuficiente coordinación con establecimientos de salud Riesgo Social Insuficiente material educativo (impreso y audiovisual)	Visita domiciliar, orientación educativa. Charlas educativas, participativas y demostrativas, Reuniones con personas claves de la comunidad Promover la organización y participación comunitaria, intersectorialidad.	Ante, la picada de una chinche busca atención inmediata en el establecimiento de salud más cercano	Orientación educativa Visita domiciliar	Charlas participativas Asambleas comunitarias	Cuñas radiales, videos educativos, perifoneo, redes sociales, rotafolios, banners web, láminas reflexivas,
No auto medicarse y consultar al establecimiento de salud más cercano	Se automedican aplicándose ungüentos y tomando anti inflamatorios	Dar a conocer las complicaciones y riesgos de la enfermedad y el no consultar oportunamente. Hacer uso de equipo audiovisual para divulgación a la población	La percepción del riesgo de la enfermedad pasa desapercibida, no es tangible para la población. Venta libre de medicamentos a la cual tiene acceso la población	Visita domiciliar Charlas educativas participativas a la población.	El auto medicarse trae problemas y riesgos para tu salud.	Orientación educativa Visita domiciliar	Charlas participativas Asambleas comunitarias	Videos educativos, uso de redes sociales, rotafolios distribución de material posterior al desarrollo de jornadas educativas e informativas, carteles en lugares estratégicos de la comunidad.
Población organizada y participando en actividades de control del vector en su área geográfica en conjunto con la directiva de la comunidad, el personal de salud y el apoyo intersectorial.	Falta de trabajo articulado entre las comunidades con otros sectores aliados.	Disposición de la comunidad para participar en la prevención y control de la enfermedad de Chagas. Presencia de líderes comunitarios. Existencia de organizaciones que fomentan la prevención de la enfermedad de Chagas	Poca integralidad entre el trabajo comunitario con los diferentes sectores	Asambleas comunitarias, identificación de nuevos liderazgos Capacitación e información a los nuevos liderazgos Promoción de la organización y participación intersectorial.	Comunidad organizada e informada, previniendo la enfermedad de Chagas.	Orientación educativa	Asambleas comunitarias Talleres educativos	Videos educativos, perifoneo, uso de redes sociales, rotafolios.

2. Intervenciones IEC/CCC Chagas, conductas actuales que influyen en el comportamiento

Audiencia secundaria: Personal de Instituciones del SNIS, personal de saneamiento ambiental y de control de vectores, promotores de salud, educadores para la salud, referentes de promoción de la salud, entre otros

Audiencia secundaria conducta clave deseada	Conducta actual	Factores que facilitan el comportamiento deseado	Factores que obstaculizan/impide n la conducta clave deseada	Actividades de IEC	Contenido principal del mensaje	Comunicación interpersonal	Comunicación grupal	Medios masivos (radio, TV, prensa y material impreso)
Actitud positiva del personal de salud para realizar las acciones de prevención y control sobre la enfermedad de Chagas	Negatividad de algunos miembros del personal de salud para realizar acciones	Incentivar a los actores a la participación de las actividades del plan a desarrollar Acompañamiento por parte del personal de salud en todas las etapas del proceso	Dificultad para reunirse e implementar actividades ya que algunos actores claves de la comunidad trabajan y llegan sólo por la noche Disponibilidad de transporte del personal de salud para traslado a las comunidades	Socialización del plan y las actividades realizar por cada actor involucrado Comunicación asertiva de todos los actores	Personal de salud y actores involucrados en el accionar contra la enfermedad de Chagas	Orientación educativa	Charlas participativas Reuniones educativas Talleres de capacitación sobre Chagas	Videos educativos, uso de redes sociales, banners web, diversas presentaciones sobre el tema
Actores institucionales motivados y participando en las actividades del plan	Poca participación en la búsqueda de casos de la enfermedad de Chagas	Personal capacitado e informado Material educativo impreso Material audiovisual disponible Identificación de casos	Identificación de casos de forma escasa Poco compromiso de algún personal de salud	Reuniones participativas Comunicación efectiva Socialización del plan y la enfermedad.	La detección de casos de Chagas hoy, evita una muerte mañana	Orientación educativa	Charlas participativas Reuniones educativas Talleres de capacitación sobre Chagas	Videos educativos, uso de redes sociales, banners web, diversas presentaciones sobre el tema

3. Intervenciones IEC/CCC Chagas, conductas actuales que influyen en el comportamiento

Audiencia terciaria: Personal de medios de comunicación social, liderazgos comunitarios, comunidad educativa (maestros de centros escolares, alumnos, padres, madres y cuidadores) organizaciones basadas en la fe, Instituciones gubernamentales y ONG.

Audiencia terciaria conducta clave deseada	Conducta actual	Factores que facilitan el comportamiento deseado	Factores que obstaculizan/impiden la conducta clave deseada	Actividades de IEC	Contenido principal del mensaje	Comunicación interpersonal	Comunicación grupal	Medios masivos (radio, TV, prensa y material impreso)
Que conozcan sobre la enfermedad de Chagas. (Qué es la enfermedad, cómo se transmite, quién la transmite, cómo se identifica o diagnóstica, cómo se previene)	Poca información sobre la enfermedad	Material educativo impreso, audiovisuales disponibles Participación del personal del sistema de salud en los medios de comunicación social	Poca importancia de esta audiencia de ser parte de la solución Poca divulgación del material de información y educación sobre la enfermedad. Poca capacitación y coordinación con establecimientos de salud	Visita domiciliar Orientación educativa, charlas educativas participativas y demostrativas Reuniones con personas claves de la comunidad Promover la organización, participación e intersectorialidad	Rompiendo el silencio: una oportunidad para los pacientes con Chagas. Todos juntos en la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador.	Orientación educativa Visita domiciliar	Charlas participativas Asambleas comunitarias Talleres Capacitaciones	Cuñas radiales, videos educativos, perifoneo, redes sociales, rotafolios, banners, distribución de material educativo
Población empoderada sobre el riesgo de la enfermedad y sus complicaciones en la persona, sociedad y economía del país	No hay importancia de la percepción de la enfermedad y sus complicaciones	Personal debidamente capacitado Material educativo impreso, audiovisuales	La percepción del riesgo de la enfermedad pasa desapercibida, no es tangible para la población.	Visita domiciliar, charlas educativas y participativas a la población.	Todos juntos en la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador	Orientación educativa Visita domiciliar	Charlas participativas Asambleas comunitarias	Videos educativos, redes sociales, rotafolios, afiches en lugares estratégicos de las comunidades
Trabajo intersectorial para la prevención y control de la enfermedad de Chagas.	Poco trabajo intersectorial para la prevención y control de la enfermedad de Chagas.	Personal debidamente capacitado Material educativo impreso, audiovisuales	Poca importancia de ser parte de la solución Poca divulgación del material de información y educación sobre la enfermedad. Poca capacitación y coordinación con establecimientos de salud. Compromiso de esta audiencia de socializar la información a todo nivel	Visita domiciliar, charlas educativas participativas a la población. Técnica de como capturar, resguardar y trasladar el vector a la unidad de salud.	Todos juntos en la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador	Orientación educativa Visita domiciliar	Charlas participativas Asambleas comunitarias	Videos educativos, redes sociales, rotafolios, afiches en lugares estratégicos de las comunidades

XI. Plan de comunicación social

1. “Estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas”

Audiencia primaria conducta clave deseada	Mensaje	Medio: redes sociales	Medio: Banner	Medio: Cuñas radiales y perifoneo	Medio: rotafolios	Medio: afiches	Medio: Vídeos educativos	Medio: trípticos	Medio: Cartelera móviles
Que conozcan todo sobre la enfermedad. (Qué es la enfermedad, cómo se transmite, quién la transmite, cómo se identifica o diagnostica, cómo se previene)	Ante la picada de una chinche busca atención inmediata en el establecimiento de salud más cercano	X	X	X	X	X	X	X	X
No automedicarse y consultar al establecimiento de salud más cercano	El automedicarse trae problemas y riesgos para tu salud.	X	X	X	X	X	X	X	X
Población organizada y participando en actividades de control del vector en su área geográfica, en conjunto con el personal de salud y las directivas de las comunidades con apoyo intersectorial	Comunidad organizada e informada, previniendo la enfermedad de Chagas	X	X	X	X	X	X	X	X

2. “Estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas”

Audiencia secundaria conducta clave deseada	Mensaje	Medio: redes sociales	Medio: Banner	Medio: Cuñas radiales y perifoneo	Medio: rotafolios	Medio: afiches	Medio: Vídeos educativos	Medio: trípticos	Medio: Carteleras móviles
Actitud positiva del personal de salud para realizar las acciones de prevención y control de la enfermedad de Chagas	Personal de salud y actores involucrados en el accionar contra la enfermedad de Chagas	X	X	X	X	X	X	X	X
Actores institucionales motivados y participando en las actividades del plan	La detección de casos de Chagas hoy, evita una muerte mañana	X	X	X	X	X	X	X	X

3. “Estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas”

Audiencia terciaria conducta clave deseada	Mensaje	Medio: redes sociales	Medio: Banner	Medio: Cuñas radiales y perifoneo	Medio: rotafolios	Medio: afiches	Medio: Vídeos educativos	Medio: trípticos	Medio: Carteleras móviles
Que conozcan sobre la enfermedad de Chagas (Qué es la enfermedad, cómo se transmite, quién la transmite, cómo se identifica o diagnóstica, cómo se previene)	Rompiendo el silencio: una oportunidad para los pacientes con Chagas	X	X	X	X	X	X	X	X
Población empoderada sobre el riesgo de la enfermedad y sus complicaciones en la persona, sociedad y economía del país	Todos juntos para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador	X	X	X	X	X	X	X	X
Trabajo intersectorial para la prevención y control de la enfermedad de Chagas	Todos juntos para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador	X	X	X	X	X	X	X	X

XII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del Ministerio de Salud dar cumplimiento a la presente estrategia interinstitucional, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

La presente Estrategia será revisada y actualizada cuando existan cambios o avances en los modelos educativos, enfoques y abordajes comunicacionales, o en la estructura orgánica o funcionamiento del Ministerio de Salud, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por la presente Estrategia, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

XIII. Vigencia

La presente Estrategia entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma de la misma, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese,

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "SAN SALVADOR, C.A." at the bottom, and "1777 DE EL SALVADOR" in the center. The stamp also features a central emblem with a sun and a figure.

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

XIV. Referencias bibliográficas

1. MINSAL (2020). «Lineamientos técnicos para la prevención, vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis». El Salvador, Editorial del Ministerio de Salud.
2. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Recuperado de: https://www.who.int/topics/chagas_disease/es/
3. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud [OMS/OPS]. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/index.php>

XV. Anexos

Anexo 1



Plan Operativo Regional

“Estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador”

Región: _____	SIBASI: _____
Establecimiento: _____	Fecha: _____
Audiencia: _____	

CONDUCTA CLAVE (Es la conducta que se quiere que la población objetivo adopte)	ACTIVIDAD (¿A través de qué acción o intervención lo vamos a lograr)	RECURSOS (Con qué lo Vamos a hacer)	C R O N O G R A M A (¿Cuándo lo haremos?)												Responsables
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	

Anexo 2



Plan Operativo Local de IEC

“Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador”

Región: _____ SIBASI: _____
 Establecimiento: _____ Componente: _____

Audiencia (Población ¿a quién va dirigida?)	Conducta clave (Es la conducta que se quiere que la población objetivo adopte)	Actividad o intervención educativa o educación continúa (¿A través de qué actividad o intervención lo vamos a lograr?)	Actividad o intervención Educativa			Educación continua	Recursos (¿Con qué lo vamos a hacer?)	Cronograma (¿Cuándo lo haremos?)									Responsables (¿Quién o quiénes lo harán?)		
								Comunicación interpersonal			Comunicación grupal			Medios Masivos					

Anexo 3



MINISTERIO
DE SALUD

Guía de monitoreo de las intervenciones educativas de la estrategia de Información, Educación y Comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas en El Salvador

Región: _____	SIBASI _____
Unidad de Salud: (B) (I) (E) _____	Municipio _____
Departamento _____	
Persona entrevistada: _____	cargo: _____
Persona que entrevista: _____	cargo: _____
Fecha _____	intervención educativa: _____

Tema desarrollado _____

Señale con una (X) si cumple, con un (-) no cumple

Antes de la intervención educativa

Cuentan con una carta didáctica	
Cuenta con material de apoyo (material didáctico, equipo audiovisual de acuerdo a la actividad, material impreso a distribuir de acuerdo al tema)	
Cuenta con un local adecuado (espacio suficiente, privacidad, sin interferencias, cómodos)	
Número de participantes (para intervenciones grupales, no menos de cinco ni más de veinte participantes, para consejería u orientación educativa individual o en pareja)	

Durante la intervención educativa

Saluda y se presenta	
Establece empatía con el o los participantes	
Da a conocer el tema y objetivos	
Explora conocimientos previos sobre el tema	
El abordaje es participativo (metodología participativa)	
Enfatiza las conductas claves	
Utiliza material audiovisual adecuadamente	
Demuestra dominio del tema	

Realiza demostraciones de procedimiento (si aplica)	
Responde a consulta de los participantes	
Promueve el comportamiento de los participantes hacia la aplicación de conductas claves	
Entrega material educativo de apoyo	
Felicita a las personas que están realizando las prácticas recomendadas	
En caso de visita domiciliar, hace recorrido por la vivienda aplicando la técnica de observación	
Refuerza la aplicación de conductas claves de acuerdo a lo observado	
Registra las intervenciones educativas	

Anexo 4



MINISTERIO
DE SALUD

Encuesta de evaluación de conocimientos sobre Enfermedad de Chagas

Región: _____ SIBASI _____
Unidad de Salud: _____
Municipio _____
departamento _____
Persona entrevistada: _____ cargo: _____
Persona que entrevista: _____ cargo: _____
Fecha _____ intervención educativa: _____

Instrucciones:

Aplicar cuestionario haciendo uso de una lámina o un espécimen preguntar si conoce o no el insecto

1. ¿Conoce al insecto/vector?
2. ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad de Chagas?
3. ¿Conoce usted los signos y síntomas de la enfermedad de Chagas?
4. ¿Sabe cómo se transmite la enfermedad de Chagas?
5. ¿Conoce usted las complicaciones de la enfermedad de Chagas?
6. ¿Sabe cómo prevenir la enfermedad de Chagas?
7. ¿Qué haría usted si sospecha que ha sido picado por una chinche?
8. ¿Qué recomendaciones daría usted a una persona que tenga la enfermedad de Chagas?

¡Gracias por su valioso tiempo!

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 5



MINISTERIO
DE SALUD

Matriz de evaluación

“Estrategia de información, educación y comunicación para la prevención y control de la enfermedad de Chagas”

Región: _____ SIBASI _____
Establecimiento _____
Fecha: _____
Responsables: _____

Intervención educativa en el plan de IEC	Audiencia	Meta programada	Realizado	%	Logros	Propuesta de mejora	Compromisos