GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Lineamientos técnicos para el desarrollo de sesiones de educación prenatal

El Salvador 2025

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Lineamientos técnicos para el desarrollo de sesiones de educación prenatal

El Salvador 2025

2025 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

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

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

Despacho Primera Dama	
Eva Margarita Hernández	
Ministerio de Salud	
Dr. Juan Antonio Morales Rodríguez	Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez
Lic. Dalila Elizabeth Henríquez	
Lic. Marlon Daniel Flamenco	Unidad del Proyecto Creciendo Saludables Juntos
Lic. Norma Andrea Torres	
Lic. Jacqueline Claribel Moreno	
Dra. Verónica Aguirre	Unidad Materno Perinatal
Dra. Patricia Salvador	
Dra. Rebeca Alejandra Martínez	Dirección Nacional de Hospitales
Dra María de los Ángeles Avilés	Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
Dra. Graciela Baires Escobar	Dirección de Regulación
Licda. Yanina Mercedes Cortés	Hospital Nacional General San Rafael
Licda. Katherine Ollas Acos	
Licda. Giselle Fernández Capacho	Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández, Zacamil
Licda. Claudia Guadalupe Ramírez	Unidad de salud intermedia Rosario de Mora
Licda. Fátima Cubas	Unidad de salud especializada Ilobasco, Cabañas
Lic. Tomás Siracides Juárez	SIBASI Centro
Instituto Salvadoreño del Seguro Social	
Dr. Luis Estrada	Programas Especiales
Dra. Karina Iraheta	
Dra. Eugenia Nieto	
Licda. Guillermina Orellana	
Licda. Aída de Portillo	
Licda. Kirbely Betzabé Meléndez	Clínica Comunal San Antonio Abad
Tec. Ana Saaron Guerra de Bonilla	Hospital Regional de San Miguel
Licda. Xiomara Elizabeth Marroquín	Hospital Policlínico Zacamil
Fondo Solidario para la Salud	
Dra. Evelyn Rivera	UNIMPI, FOSALUD
Licda. Carmen Otero	CEM Suchitoto
Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial	
Licda. Marlene Santamaría	Jefa enfermera nacional
Licda. Joyce Lilibeth Domínguez Ángel	Policlínico Mejicanos, ISBM
Licda. Gracia María Ferrer	Policlínico San Vicente, ISBM
Comando de Sanidad Militar	
Licda. Mirna Palacios	Hospital Militar Central, COSAM

Comité asesor

Licda. Elisa Gamero	Despacho Primera Dama
Licda. Ana María Lima	Unidad del Proyecto Creciendo Saludables Juntos
Licda. Claudia Zamora	Consultora internacional

Comité consultivo

Dr. Omar Alexander Escamilla	Dirección Nacional de Hospitales
Dra Ana Isabel Moreira	Dirección de Monitoreo Estratégico en Salud
Licda. Patricia Leonor Ramírez	Unidad Nacional de Enfermería
Licda. Silvia Alas de Domínguez	
Dra. Leidy Romero	Unidad de Atención Integral a la persona adolescente
Dra. Nelly Madrid	
Licda. Jennifer Girón	Unidad de Nutrición y Seguridad Alimentaria
Licda. Patricia Chiquillo	Oficina de Nutrición

Licda. Elda Carolina Guerra	Oficina de Lactancia
Lic. Mario González	Proyecto Creciendo Saludables Juntos
Licda. Vanessa Jovel	Unidad Materno Perinatal
Dra. Natalia Carpio	Unidad de Estadística e Información en Salud
Dra. Andy Juárez	Unidad de Habilitación y Rehabilitación en Salud
Licda. Linda Amaya	Consejo Nacional de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia
Dra. Mirna Hernández Panameño	Dirección General de Centros Penales
Licda. Alejandra Montano	Consejo Superior de Salud Pública
Licda. Claudia Sofía Renderos	Instituto Crecer Juntos

Índice

	Acuerdo	1
I.	Introducción	2
II.	Objetivos	3
III.	Ámbito de aplicación	3
IV.	Marco conceptual	3
V.	Contenido técnico	5
VI.	Glosario	18
VII.	Disposiciones finales	20
VIII.	Vigencia	20
IX.	Referencias bibliográficas	21
X.	Anexos	22

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Distrito de San Salvador y Capital de la República, 25 de septiembre de 2025.

Acuerdo n.° 2437

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

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

II. Que los artículos 3, 6, 7, 10 y 13 de la *Ley del Sistema Nacional Integrado en Salud* define que "El Sistema" está constituido por las instituciones públicas y privadas y sus colaboradores, que de manera directa e indirecta se relacionan con la salud, siendo el Ministerio de Salud, el ente rector del mismo, por lo que está facultado para coordinarlo, integrarlo y regularlo.

III. Que los artículos 1 de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido* garantiza y protege los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa del recién nacido.

IV. Que los artículos 16, 17 y 18 de la *Ley Crecer Juntos para la protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia* prescriben el derecho a la vida, que el Estado debe realizar intervenciones que permitan la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, de la niñez y adolescencia, así mismo define el derecho a la protección de las personas por nacer ejercida a través de las atenciones en salud, educación prenatal y cuidados, así como la generación de otras condiciones que garanticen el bienestar de la embarazada y su familia desde el instante de la concepción hasta el nacimiento.

V. Que el artículo 1 de la *Ley Amor Convertido en Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna*, determina que todas las niñas y niños tienen derecho a la lactancia materna a través de la adopción de medidas que aseguren entornos y condiciones adecuadas para fomentar, proteger y apoyar la lactancia materna priorizando los primeros mil días de vida, fomentando la nutrición segura y suficiente para los lactantes.

VI. Que, en virtud de las leyes citadas, es necesario establecer las disposiciones técnicas y administrativas para la implementación de la metodología para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Por tanto, en uso de las facultades legales, **acuerda** emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para el desarrollo de sesiones de educación prenatal

I. Introducción

La educación prenatal es un pilar fundamental para asegurar una experiencia positiva y saludable durante el embarazo, parto y posparto, tanto para la madre como para su familia, no solo provee conocimientos y herramientas a las embarazadas y sus familias, sino que también las empodera para tomar decisiones informadas que favorezcan su salud y la de su bebé, creando condiciones óptimas para el máximo desarrollo del bebé durante la primera infancia.

El Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia (MAIPI) considera las sesiones de educación prenatal como un componente esencial, siendo el primer punto de contacto con las familias.

La Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido reconoce el acceso a sesiones de educación prenatal como un derecho de las embarazadas (Art. 5, lit. "r"), con el objetivo de brindarles acompañamiento en su preparación física y emocional. Este acompañamiento es clave para fomentar una vivencia positiva en todas las etapas del embarazo y promover cuidados cariñosos y sensibles hacia el recién nacido.

Los presentes lineamientos técnicos establecen la metodología estandarizada para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal en el SNIS.

II. Objetivos

General

Establecer las disposiciones técnicas y administrativas para realizar sesiones de educación prenatal en los diferentes niveles de atención de las instituciones integrantes y colaboradoras del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Específicos

1. Definir la metodología para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal.
2. Establecer el contenido diferenciado para la atención de embarazadas de grupos específicos.
3. Desarrollar procesos de capacitación y habilitación para personal de salud en el rol de educadores prenatales.
4. Estandarizar las directrices para el monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación al cumplimiento de los presentes lineamientos en los diferentes niveles de atención de las instituciones integrantes y colaboradoras del SNIS.

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos al cumplimiento de los presentes lineamientos el personal técnico y administrativo de los diferentes niveles de atención de las instituciones integrantes y colaboradoras del SNIS.

IV. Marco conceptual

1. Importancia de la educación prenatal

En el periodo prenatal la persona construye las bases de su salud, de su afectividad, de su equilibrio, de sus capacidades de relación, de su inteligencia, de su creatividad. Lo hace por medio de los materiales físicos, emocionales y psicológicos aportados por su madre y el entorno.

Principalmente la madre, con sus pensamientos, sentimientos, forma de vivir y hábitos puede incidir en el bebé antes de que nazca, antes de ser niño o niña, con el apoyo de su entorno, de sus seres queridos y de la sociedad en general.

En este contexto, educar es contribuir a despertar armónicamente capacidades latentes, ya sean de orden físico, emocional, intelectual o ético, y de sensibilizarle a los valores del ser humano. Informar de ello a las futuras madres y padres es permitirles dar a sus hijos e hijas conscientemente las mejores condiciones para su evolución como persona.

Las evidencias científicas apuntan a que la educación prenatal es una labor de vital importancia, si se toma en cuenta que los beneficios que se derivan de ello son tanto personales como sociales.

Se entiende la educación prenatal como el conjunto de conocimientos y actuaciones que se transmiten para que sean incorporadas por los futuros padres y entorno familiar con el fin de crear las condiciones óptimas de cara a la concepción del bebé y su desarrollo e incluye el embarazo, nacimiento y crianza.

El desarrollo de las capacidades del ser humano no depende solo de su dotación genética o del ambiente, también está influenciado por la forma en la que vive y aprende. Durante el

periodo de la gestación y los primeros años de vida el desarrollo del ser humano pasa por momentos cruciales.

Los efectos de las actuaciones en las primeras etapas son importantes porque es cuando se establecen las bases del desarrollo posterior y en las que la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales tiene una mayor incidencia en este desarrollo.

Desde un planteamiento integral, la educación prenatal promueve, tanto en los individuos como en su entorno de vida, el mejor desarrollo del bebé. En un sentido amplio debería abarcar las condiciones biopsicosociales de los futuros padres, desde etapas muy anteriores a la concepción del bebé, hasta la crianza, procurando que, en todo momento, prevalezca el interés superior del niño.

2. Objetivos que determinan a la educación prenatal

Desde el punto de vista de los servicios sanitarios, la educación prenatal es considerada un instrumento eficiente de educación para la salud, entendida esta como un estado de bienestar integral físico, psíquico y social. La promoción, prevención y educación para la salud comprende las actividades dirigidas a modificar o potenciar hábitos y actitudes que conduzcan a formas de vida saludables, así como a promover el cambio de conductas relacionadas con factores de riesgo de problemas de salud específicos y las orientadas al fomento del autocuidado.

La etapa prenatal se encuentra dentro de las actividades básicas de prevención y promoción de la salud, centrando su foco en promover las mejores condiciones biopsicosociales para asegurar, en la medida de lo posible, el mejor desarrollo del bebé. Por lo tanto, el objetivo que persigue la educación prenatal es lograr el mejor desarrollo del bebé, tanto físico como psicológico y emocional, proporcionándole las condiciones para desarrollar sus potencialidades según su proceso natural y su propia dotación genética.

Si bien la educación prenatal tiene como finalidad contribuir al desarrollo del ser humano, también trata de prevenir y compensar las posibles carencias originadas a partir de condiciones adversas, ya sean biológicas, psicológicas o ambientales, y favorecer su pleno desarrollo.

3. Historia de la educación prenatal

Entre finales del siglo XIX y principios del XX, algunos pedagogos se pronunciarían sobre el tema, como el alemán, Rudolf Steiner (1861 – 1925) quien proponía conceder a las futuras madres el derecho a formar hijos libres de estrés psicofísico, en la certeza que, durante la gestación, el bienestar y la alegría de una madre, son las fuerzas que contribuyen a hacer que su hijo nazca con órganos perfectos.

El búlgaro, Peter Deunov (1864 – 1944) consideraba fundamental para la salud de la sociedad la aplicación de los principios de la educación prenatal.

El también búlgaro, afincado en Francia, Omraam Mikaël Aïvanhov (1900 – 1986) que ya en el 1938, en una conferencia pública en Lyon, (Francia), habló de la importancia de la educación prenatal como un factor para la transformación de la sociedad, haciendo hincapié en la importancia de la preparación de los padres antes de la concepción, de la importancia del momento de la concepción y del papel fundamental de la madre, apoyada y sostenida por el padre, durante la gestación; principios que serían confirmados posteriormente por los descubrimientos científicos y psicológicos. Proponía además que la verdadera educación del niño comienza antes del nacimiento y que si, millares y millares

de padres en el mundo decidieran hacer este trabajo, la humanidad realmente se transformaría en tres o cuatro generaciones.

A partir de 1970 comenzaron a desarrollarse de una manera continua y significativa los estudios sobre la psicología prenatal. Gustav Hans Graber, funda la Sociedad Internacional de estudios sobre la psicología prenatal (ISPP).

En este mismo periodo, el psiquiatra y profesor, Thomas Verny, publicó el libro "La vida secreta del niño antes de nacer", que revolucionó el campo de la psicología y junto con el psicólogo David Chamberlain fundaron la Asociación Americana de Psicología Pre y Perinatal (APPPAH).

Desde la década de 1980, se siguen realizando investigaciones y descubrimientos importantes sobre la vida prenatal, gracias al desarrollo creciente de la ciencia y la técnica, siendo cada vez más los científicos y profesionales que se interesan por ella, desde diversos campos, los cuales continúan aportando nuevos conocimientos.

4. Diferencia entre "instrucción" y "educación"

Es importante definir qué es instrucción y educación, con el fin de distinguirlas y dejar claro a qué se hace referencia cuando se habla de educación prenatal.

Instrucción: es la transmisión de conocimientos y de habilidades y para ello utiliza métodos de aprendizaje.

Educación: trata de ayudar a los seres humanos a despertar y a desarrollar todo su potencial de una manera integral a partir del autoconocimiento.

Por consiguiente, al bebé no hay que enseñarle mediante "técnicas artificiales específicas", eso sería violentarle y resultaría incluso perjudicial; la educación prenatal se realiza a través de la madre dentro de los procesos naturales del embarazo.

El bebé, básica y fundamentalmente lo que necesita es sentirse amado, deseado, protegido y rodeado de tranquilidad, seguro, así como que se le reconozca su derecho a estar aquí.

V. Contenido técnico

1. Consideraciones generales

Las instituciones integrantes y colaboradoras del SNIS deben garantizar que el personal de salud de los diferentes niveles de atención donde se desarrollen sesiones de educación prenatal cumpla las siguientes indicaciones:

a) Desarrollar las sesiones de educación prenatal en todos los establecimientos de las instituciones que conforman el SNIS.
b) Ampliar la cobertura para que las embarazadas tengan opciones de acceso al programa, independientemente de la institución en la que cumplen sus controles prenatales a través de:
    b.1) Establecer mecanismos de comunicación y coordinación interinstitucional entre los establecimientos que conforman el SNIS.
    b.2) Planificar las sesiones de educación prenatal para ampliar la cobertura del programa y asegurar que todas las embarazadas tengan acceso a las sesiones, sin importar la institución en la que realicen sus controles prenatales.
    b.3) A través de agenda prenatal podrán referir a otro establecimiento de salud cuando la embarazada lo solicite. (en página titulada "Temas de sesiones" colocar fechas de sesiones, firmar y sellar asistencias)
c) Actualizar el directorio de encargadas o encargados de las sesiones prenatales en

cada establecimiento, con el fin de notificar y coordinar si una embarazada será de referida hacia otro establecimiento del SNIS, para completar el número de sesiones.

d) Asignar espacios físicos para el desarrollo de las sesiones educativas, de preferencia deben estar dentro de los establecimientos de salud o en un espacio comunitario accesible para las embarazadas y con las siguientes características:
   d.1) Iluminación y ventilación adecuada.
   d.2) Servicios sanitarios en condiciones adecuadas.
   d.3) Espacios limpios y sin materiales que obstaculicen o representen un riesgo para la embarazada.
   d.4) Acceso a agua potable y energía eléctrica.
   d.5) Cumplir con los estándares mínimos para la implementación de las sesiones de educación prenatal establecidos en los *Lineamientos Técnicos para la Implementación del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia*[1].
   Estos estándares definen las condiciones que deben cumplir los espacios físicos destinados al desarrollo de las sesiones educativas, ya sea dentro de los establecimientos de salud o en espacios comunitarios accesibles, asegurando un ambiente adecuado y seguro para las embarazadas.

e) Vigilar que las sesiones de educación prenatal deben ser desarrolladas exclusivamente por educadoras y educadores prenatales formados bajo el programa establecido por Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez (DIMPYN) y habilitados por el Consejo Superior de Salud Pública.

f) El personal del MINSAL debe utilizar el uniforme establecido en los Lineamientos técnicos para el uso de uniforme y vestimenta de los trabajadores del Ministerio de Salud (2023) (anexo 1).

El acceso a la educación prenatal es un derecho de la embarazada y su acompañante, alojado en el Art. 5, literal "r" de la Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido, es obligación de las instituciones del SNIS brindar el servicio gratuito y ampliar la cobertura para cumplir con el derecho de las embarazadas y sus acompañantes.

2. Responsabilidades y roles

Los diferentes niveles de atención de las instituciones integrantes y colaboradoras del SNIS deben delegar un referente nacional para el seguimiento y cumplimiento de los presentes lineamientos.

Las direcciones de los establecimientos del SNIS deben delegan un referente técnico quien será el responsable a Nivel Local de garantizar el desarrollo, coordinación y conducción de las sesiones prenatales.

[1] https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/modelo-de-atencion-integral-a-la-primera-infancia.pdf

Tabla 1. Responsabilidades del personal de los establecimientos de salud para el desarrollo de sesiones de educación prenatal

Nivel administrativo	Responsabilidades
Referente nacional de cada institución del SNIS.	1. Garantizar el cumplimiento del plan de sesiones de educación prenatal. 2. Brindar asistencia técnica y atender necesidades de los establecimientos de salud y equipo de educadoras y educadores prenatales de su institución, relacionadas a las sesiones de educación prenatal (uniformes, materiales didácticos, espacios de formación y actualización). 3. Consolidación de informes institucionales de evaluación y seguimiento de indicadores y envío posterior a la DIMPYN. 4. Participar en jornadas de evaluación semestrales convocadas por DIMPYN.
Direcciones regionales.	1. Delegar un referente regional para el seguimiento al cumplimiento de los presentes lineamientos en los establecimientos de salud. 2. Consolidar y enviar informe regional de evaluación y seguimiento de indicadores a referente nacional de Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención. 3. Trasladar a Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención, las necesidades de los establecimientos de salud de la región, relacionadas a las sesiones de educación prenatal.
Coordinaciones de SIBASI.	1. Delegar un referente de SIBASI para el seguimiento al cumplimiento de los presentes lineamientos en los establecimientos de salud. 2. Consolidar y enviar informe regional de evaluación y seguimiento de indicadores a referente regional. 3. Trasladar la información a la dirección regional sobre las necesidades identificadas en los establecimientos de salud de su SIBASI, relacionadas a las sesiones de educación prenatal.
Referentes materno médicos de Región y SIBASI.	1. Recibir, dar seguimiento y resolver solicitudes de apoyo por parte de educadores y educadoras prenatales de su región/ SIBASI. 2. Realizar supervisiones de sesiones de educación prenatal en todos los establecimientos de salud bajo su responsabilidad. 3. Presentar informe trimestral de hallazgos encontrados en las supervisiones de sesiones educativas prenatales y estatus de solicitudes de apoyo, en jornada de socialización programada con DIMPYN. 4. Mantener comunicación efectiva y constante con equipo de educadores y educadoras prenatales de establecimientos de salud bajo su responsabilidad. 5. Brindar apoyo técnico al equipo de educadoras y educadores prenatales a través de los hallazgos encontrados en supervisiones.
Direcciones de los diferentes niveles de atención del SNIS:	1. Verificar que se respete el tiempo para desarrollo de las sesiones educativas prenatales (desde la preparación hasta el ingreso de datos de la sesión, en los que la educadora deberá enfocarse). 2. Contribuir al cuidado y almacenamiento adecuado de los materiales y recursos del programa. 3. Apoyar al equipo de educadoras y educadores prenatales para disponer de un lugar adecuado para el desarrollo de las sesiones. En caso que no se disponga de un espacio adecuado dentro del establecimiento de salud deberá liderar o apoyar las gestiones para solicitar el préstamo de un espacio comunitario. 4. Realizar gestiones para consolidar alianzas estratégicas con otras instituciones. 5. Apoyar el desarrollo de las sesiones, a través del monitoreo del cumplimiento de responsabilidades por parte del equipo de salud en el establecimiento. 6. Trasladar a coordinación de SIBASI las necesidades identificadas en el establecimiento relacionadas a las sesiones de educación prenatal.
Médicos	1. Promover y explicar a la embarazada en los controles prenatales la

consultantes:	importancia de asistir a las sesiones de educación prenatal. 2. Compartir la programación de sesiones de educación prenatal y orientar a su inscripción a la sesión programada en la fecha más cercana. 3. Notificar al encargado del programa materno de cada establecimiento para el seguimiento de asistencia a las sesiones de educación prenatal. 4. Promover la participación de las embarazadas y sus acompañantes, evitando interrumpir su participación en las sesiones para completar otras atenciones, reorganizar el tiempo y actividades para cumplir con esta actividad.
Encargado de programa materno del establecimiento de salud.	1. Dar seguimiento a la asistencia a las sesiones de educación prenatal en el establecimiento de salud. 2. Establecer iniciativas a nivel local para la promoción de las sesiones de educación prenatal. 3. Dar seguimiento a los indicadores de las sesiones educativas prenatales en su establecimiento de salud. 4. Apoyar el desarrollo de las sesiones a través de la resolución de solicitudes de apoyo por parte de equipo de educadoras y educadores prenatales de su establecimiento. 5. Dar seguimiento a la participación activa de las y los educadores prenatales formados. Todos los educadores y educadoras formadas deben desarrollar sesiones, correspondiendo a la inversión de tiempo y recursos incluidos en sus formaciones por parte de la institución de salud. 6. Identificar necesidades en el establecimiento relacionadas al desarrollo de sesiones educativas y trasladarlas cuando sean solicitadas por su dirección.
Personal de enfermería:	1. Los días que el equipo de educadores prenatales tienen programado desarrollar sesiones, las jefaturas no deben sumar actividades adicionales a su rol como enfermeros o enfermeras. Las sesiones educativas prenatales y el tiempo que conllevan las mismas, son parte de sus actividades laborales para ese día. No deben interrumpir el desarrollo de las sesiones, el objetivo es establecer un espacio de confianza, acompañamiento, interactivo y de resolución de dudas para las embarazadas y sus familias, por lo que el tiempo para la sesión es crucial. Las cartas metodológicas establecen un tiempo de referencia para cada sesión, pero cada grupo de embarazadas es diferente, al ubicarles al centro de la atención, son ellas y su experiencia en la sesión las que determinan el tiempo de desarrollo. 2. Promover la asistencia a las sesiones de educación prenatal según programación socializada por equipo de educadoras y educadores prenatales. 3. Las jefaturas de enfermería no deben cambiar la planificación de sesiones de educación prenatal, ni al personal asignado. No deben delegar personal de enfermería, ni personal en servicio social, que no está formado como educadores prenatales para liderar sesiones.
Profesionales materno infantil:	1. Promover la asistencia a las sesiones de educación prenatal. 2. En caso de no tener formación como educadoras o educadores prenatales pueden participar como recursos de apoyo logístico en las sesiones educativas.
Personal en servicio social:	1. Promover la asistencia a las sesiones de educación prenatal según programación socializada por equipo de educadoras y educadores prenatales, a través de sus visitas comunitarias. 2. En caso de ser necesario corresponder a la solicitud de apoyo logístico (no para liderar sesiones) por parte del equipo de educadoras y educadores prenatales. 3. Apoyar con la preparación del espacio físico para el desarrollo de las sesiones.
Promotores y promotoras de salud:	1. Promover la asistencia a las sesiones de educación prenatal según programación socializada por equipo de educadoras y educadores prenatales, a través de sus visitas comunitarias. 2. En caso de ser necesario corresponder a la solicitud de apoyo logístico

	(no para liderar sesiones) por parte del equipo de educadoras y educadores prenatales. 3. Dar seguimiento a embarazadas que se ausenten a las sesiones de educación prenatal para motivar a su reincorporación. 4. En caso de las demás instituciones del SNIS el seguimiento lo realizará la figura asignada a nivel institucional.
Personal complementario (Auxiliares de servicio y personal de seguridad)	1. Promover la asistencia a las sesiones de educación prenatal según programación socializada por equipo de educadoras y educadores prenatales. 2. Orientar a embarazadas y acompañantes hacia el espacio físico en el que se desarrollan las sesiones educativas en caso de ser necesario. 3. Apoyar con la preparación del espacio físico para el desarrollo de las sesiones.

Fuente: Ministerio de Salud, 2025.

2.1 Rol de la educadora o educador prenatal

Cumplir con lo establecido en los presentes lineamientos.

a) Crear planificación de sesiones educativas prenatales y socializarlo con el personal de su establecimiento en documento físico o digital.
b) Conformar grupos de embarazadas según el espacio físico disponible.
c) Realizar convocatoria de embarazadas según planificación y conformación de grupos.
d) Utilizar uniforme oficial de educación prenatal durante las sesiones educativas; el uniforme debe utilizarse con una talla adecuada que permita realizar actividades de abordaje corporal, permitiendo movilidad completa. (Anexo 1)
e) Desarrollar sesiones de educación prenatal bajo la guía del manual de cartas metodológicas oficial; si el establecimiento posee más de un educador o educadora deberá programarse una distribución que permita mantener activo a todo el equipo, compartiendo responsabilidades para la implementación de las sesiones en su establecimiento.
f) Liderar las sesiones con amabilidad, empatía y dinamismo, invitando a la participación de todas las embarazadas y acompañantes durante el desarrollo del contenido.
g) Establecer un clima de confianza y validar el confort de las embarazadas y acompañantes durante las sesiones educativas.
h) Durante el desarrollo de la sesión educativa debe enfocarse en los puntos de interés del grupo, relacionados a la temática central para ampliar la información y que la experiencia durante la sesión sea significativa para el grupo. No necesariamente deben cumplir con todo el contenido técnico establecido en la carta metodológica si el tiempo no lo permite, pero deben enfocarse en los intereses de las embarazadas respecto al tema, para resolver dudas, expresar sus emociones, fortalecer su confianza y sentirse acompañadas. Ubicar al centro de la atención a la embarazada y su acompañante es permitirles expresar su opinión, escucharlos activamente y guiarles a través de su experticia como educadoras prenatales.
i) Leer el contenido técnico del programa, alojado en el material de apoyo bibliográfico.
j) Preparar el material didáctico y recursos materiales para el desarrollo completo de la sesión.
k) Cuidar el material didáctico y almacenarlo adecuadamente, posterior al desarrollo de cada sesión.
l) Registrar información de las sesiones de educación prenatal impartidas según lo establecido para cada institución.
m) Dar seguimiento a la asistencia de las embarazadas a las sesiones de educación prenatal y motivar a la continuidad en caso de identificar inasistencias. Referir datos de embarazadas que interrumpen su participación a promotor de salud para motivar a retomar sesiones.
n) Notificar a encargado de programa materno o médico consultante, cuando se identifiquen condiciones específicas que causen referencia a especialista o a otra

institución. (embarazos adolescentes se debe indagar que ya está notificado a CONAPINA; casos de motivos de referencia a salud mental).

o) Habilitarse o revalidar habilitación de Educador o Educadora prenatal con el Consejo Superior de Salud Pública (CSSJ), retirar credenciales y utilizar el carné extendido por CSSP al desarrollar las sesiones de educación prenatal obligatoriamente.
p) Participar de jornadas de formación o actualización en temáticas relacionadas a educación prenatal a las que se les convoquen a nivel institucional o por parte de DIMPYN.

2.2 Rol de la instructora o instructor prenatal

a) Cumplir con lo establecido en los presentes lineamientos.
b) Cumplir con el rol de educador o educadora prenatal.
c) Formación continua en temáticas relacionadas a educación prenatal a las que sean convocados por parte de DIMPYN.
d) Replicar formaciones a grupos de educadoras prenatales a nivel institucional, de acuerdo a capacitaciones o actualizaciones recibidas.
e) Participar en futuras actualizaciones para el desarrollo de sesiones de educación prenatal, brindando recomendaciones técnicas con respaldo científico actualizado, recomendaciones administrativas y recomendaciones para materiales y recursos.
f) Elaborar informes de resultados de capacitaciones replicadas y socializar con responsables del programa.
g) Gestionar la habilitación o revalidarla como instructor o instructora prenatal ante el Consejo Superior de Salud Pública (CSSP), retirar credenciales y utilizar el carné extendido por CSSP al desarrollar las sesiones de educación prenatal o jornadas de formación obligatoriamente.

2.3 Responsabilidades del acompañante

El personal de salud debe informar al acompañante o familiar la seriedad y compromiso que debe adquirir durante el desarrollo de las sesiones prenatales, descritas a continuación:

a) Asistir a las sesiones de educación prenatal con la embarazada.
b) Brindar seguridad a la embarazada durante la práctica de ejercicios en la sesión y en casa.
c) Involucrarse activamente en el desarrollo de la sesión para dar apoyo a la embarazada en la adopción de recomendaciones brindadas a través de las sesiones.
d) En los casos que el o la acompañante no sea la misma persona que estará durante el trabajo de parto y parto, el equipo de educadoras o educadores prenatales debe recomendar que la persona asistente socialice y retroalimente lo abordado en la sesión a la persona seleccionada por la embarazada.
e) Entablar un trato respetuoso recíproco con el personal del establecimiento de salud.
f) Cuidar el material didáctico utilizado en las dinámicas durante el desarrollo de las sesiones.

3. Actividades administrativas

El equipo de educadoras y educadores prenatales deben realizar las siguientes actividades administrativas para garantizar el desarrollo de las sesiones prenatales:

Tabla 2. Actividades administrativas de las sesiones prenatales en el SNIS

Actividad	Desarrollo
Programación	1. Elaborar programación trimestral de las sesiones educativas prenatales del establecimiento de salud y compartirlo con el referente de educación prenatal según nivel administrativo.
Convocatorias	1. Se deben realizar de acuerdo al espacio físico disponible, tomando en cuenta las actividades de abordaje corporal y cuidando el confort de las embarazadas y acompañantes. 2. No existe un mínimo de mujeres embarazadas para el desarrollo de sesiones de educación prenatal. 3. La capacidad máxima de convocatoria es de 15 mujeres embarazadas y sus acompañantes. Para grupos mayores de 6 mujeres embarazadas y sus acompañantes debe incluirse a otra educadora prenatal para compartir el desarrollo de la sesión o a un recurso de apoyo (médico consultante, promotor de salud, auxiliar de servicio o estudiantes en servicio social) para actividades logísticas y promover la seguridad de la mujer embarazada. 4. En caso de llenar el cupo definido según capacidad del espacio físico disponible para las sesiones, deberán crear grupos adicionales. Las responsabilidades para desarrollar sesiones de todos los grupos de embarazadas deberán distribuirse equitativamente entre los educadores y educadoras prenatales del establecimiento, esto facilitará cumplir con las responsabilidades para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal y responsabilidades del personal de salud en su establecimiento. 5. La convocatoria no es una actividad exclusiva del equipo de educadoras y educadores prenatales en las sesiones, debe invitarse a las mujeres embarazadas o sus familias a participar en las sesiones a través de controles prenatales, visitas a la comunidad que realiza el equipo multidisciplinario de salud y a través de medios digitales, por lo que debe socializarse la programación con todo el personal del establecimiento de salud.
Referir a sesiones prenatales	Momentos para referencias: 1. En la inscripción de embarazo: el personal de salud debe referir a la embarazada con la educadora o educador responsable del programa en el establecimiento para su inscripción a las sesiones de educación prenatal. 2. Controles prenatales subsecuentes: el personal debe verificar que la embarazada hay sido referida a sesiones prenatales durante la inscripción y asegurarse si ha asistido, en caso de no estar en activa en ninguno establecimiento del SNIS debe proceder a referir.
Control de asistencia a sesiones educativas	1. Asegurar que cada mujer embarazada cumpla con el programa de 10 sesiones en un máximo de 5 meses. Esto implica realizar como mínimo dos sesiones mensuales de educación prenatal para cada grupo de mujeres embarazadas. 2. El equipo de educadoras y educadores prenatales debe dar seguimiento a la participación de cada embarazada para promover la adherencia a las sesiones. 3. En caso que la mujer embarazada deje de asistir a las sesiones, deben contactarla a través de visita domiciliar por promotor de salud asignado, trabajador social (en caso de ISSS) o enfermera de enlace y conocer la razón de sus inasistencias.
Permisos para asistir a sesiones de educación prenatal	1. Cada establecimiento de salud deberá extender un permiso y constancia de asistencia a sesiones de educación prenatal a las embarazadas y acompañantes que lo soliciten. (Anexo 2)

Fuente: Ministerio de Salud, 2025

La adherencia de las mujeres embarazadas al programa es responsabilidad del equipo multidisciplinario del establecimiento de salud, por lo cual se debe promover la asistencia a través de:

1. Controles prenatales.

2. Visitas a la comunidad.
3. Contacto con lideres comunitarios.
4. Medios digitales.

En el caso de identificar embarazadas afectadas o con sospecha de afectación de lesiones intencionales deben manejarse según normativa vigente.

3.1 Preparación de las sesiones prenatales

Para la preparación e inicio de sesiones de educación prenatal, el equipo de educadoras y educadores prenatales debe realizar lo siguiente:

1. Verificar que todos los materiales a utilizar para la sesión estén organizados en perfecto estado y limpios.
2. Verificar que el espacio físico para el desarrollo de la sesión esté limpio, con sillas organizadas en "U", al frente quedará el espacio para el educador o educadora prenatal.
3. Previo al inicio es importante entablar comunicación con las embarazadas asistentes, tomar signos vitales y anotarlo en listado de asistencia; conocer sobre su estado de salud en los días anteriores, esta información es vital para dirigir la participación de la embarazada a lo largo de la sesión. En caso de identificar anormalidad en los resultados debe reportarse con médico responsable.
4. El equipo de educadoras y educadores prenatales debe estudiar el contenido técnico alojado en el material de apoyo bibliográfico para preparar el desarrollo de la sesión.
5. Observar el estado de ánimo de la embarazada, dar seguimiento y observar durante el desarrollo de la sesión, informar al médico responsable si se identifican anormalidades.

4. Metodología para el desarrollo de las sesiones prenatales

Se deben desarrollar 10 sesiones educativas implementadas bajo lo planificado en el manual de cartas metodológicas, utilizando metodología participativa para generar un entorno de confianza, apertura y discreción que permita resolver dudas e inquietudes de las gestantes y sus acompañantes (Anexo 3).

Es importante que el o la educadora prenatal a cargo de la sesión educativa identifique los puntos de interés para las embarazadas y sus acompañantes durante el desarrollo, no es obligatorio completar todo el contenido de la carta metodológica; la interacción y el clima de confianza que se genera permitirá determinar los puntos de interés para las embarazadas y sus acompañantes, por lo que el equipo de educadores y educadoras prenatales deberá determinar en que subtema debe ampliar el contenido y en cuales no.

4.1 Materiales y recursos oficiales para el desarrollo de sesiones de educación prenatal (Anexo 4)

El equipo de educadoras y educadores prenatales debe utilizar los materiales oficiales para el desarrollo de las sesiones de educación prenatal:

a) En los establecimientos en los que se dispone de proyector audiovisual o pantalla para proyección se debe utilizar una Presentación multimedia para el desarrollo de la sesión. DIMPYN compartirá las presentaciones oficiales a cada institución.
b) En los establecimientos en los que no se dispone de proyección, se debe utilizar rotafolios para guiar el desarrollo de la sesión.
c) Los materiales a utilizar en cada sesión se detallan en el manual de cartas metodológicas, debe utilizarse exclusivamente el material oficial, el mismo debe

mantenerse limpio y completo por lo que es indispensable almacenarse adecuadamente.

d) Es responsabilidad de cada institución del SNIS verificar periódicamente el estado de los materiales didácticos en los establecimientos, con la finalidad de reemplazar materiales deteriorados por el uso.
e) Cada institución del SNIS debe incluir en su presupuesto un presupuesto económico destinado a reproducir materiales didácticos oficiales para reemplazar materiales deteriorados.

4.2 Implementación metodológica del "Plan de parto" (Anexo 5)

a) Se entregará en la sesión 5 (trabajo de parto) o 6 (parto), en las que se abordarán todo lo dispuesto en el documento de plan de parto.
b) El plan de parto deberá ser llenado única y exclusivamente por la embarazada.
c) El equipo de educadoras o educadores prenatales debe motivar a la embarazada al llenado de su hoja de plan de parto, explicando la importancia del mismo.
d) Para las sesiones 7 a la 10, el equipo de educadoras debe indagar sobre el progreso de la embarazada en el llenado de su plan de parto y resolver dudas en caso de ser necesario.
e) El plan de parto es una estrategia implementada a través de las sesiones de educación prenatal para que la embarazada exprese sus necesidades, deseos y expectativas para su experiencia en las Maternidades Nacer con Cariño durante el trabajo de parto y parto.
f) El plan de parto deberá ser entregado por la embarazada al personal de salud encargado de su atención al momento de ingresar a su estancia hospitalaria para anexar en el expediente clínico físico.
g) Si la embarazada no puede escribir, se recomienda solicitar ayuda a su acompañante o el apoyo de la educadora o educador prenatal.
h) Cada institución es responsable de reproducir y entregar las hojas de plan de parto a las embarazadas que reciben educación prenatal en sus establecimientos.

4.3 Implementación metodológica de "Agenda Prenatal" (Anexo 6)

a) Se entregará en la primera sesión a la que asista la embarazada y se deberá explicar el uso y objetivo de la misma.
b) El equipo de educadoras y educadores prenatales deberá recordar al grupo de embarazadas sobre el llenado y uso de la agenda prenatal en cada sesión.
c) La agenda prenatal deberá ser llenada por la embarazada y por la pareja en caso que la embarazada lo solicite.
d) Cada institución es responsable de reproducir y entregar agendas prenatales a las embarazadas que reciben educación prenatal en sus establecimientos.
e) Si una embarazada solicita referencia a otro establecimiento de salud para asistir a sesiones educativas, la agenda prenatal deberá ser el instrumento para que el equipo de educadoras del otro establecimiento conozca a cuales sesiones ha asistido y programar las sesiones que faltan por cumplir.

5. Desarrollo de cada sesión educativa prenatal

a) No sobrepasar la cantidad de embarazadas y acompañantes según espacio físico disponible.
b) Promover clima de confianza y confort en las embarazadas y acompañantes.
c) Utilizar comunicación efectiva al abordar el contenido técnico de las sesiones, validar siempre que el grupo ha entendido lo que se ha abordado y resolver dudas siempre que sea necesario. El equipo de educadoras y educadores prenatales debe brindar mensajes claves y cortos durante la sesión, utilizando lenguaje sencillo, sin tecnicismos para que el grupo de embarazadas los asimile completamente.

d) En todas las sesiones se deben abordar los motivos de consulta a la emergencia (signos de alarma), en las primeras 5 sesiones la educadora o educador explicará porqué es un motivo de consulta y cuando acudir a la emergencia, a partir de la sesión 6 a la 10, se deberá solicitar la participación del grupo, las embarazadas expondrán cada motivo de consulta, de esta forma el equipo de educadoras verificará que las embarazadas han incorporado el conocimiento.
e) Las sesiones educativas deben fomentar la participación activa, intercambio de ideas, entablar conversatorio y brindar confianza para solventar dudas. Ubicar al centro de la atención a la embarazada y su familia en las sesiones educativas es propiciar un ambiente de confianza y confort que les permita hablar, expresar sus idea y opiniones sin ningún juicio, compartir sus experiencias, validar sus emociones, sentir el apoyo y acompañamiento del equipo de educadoras y educadores prenatales.
f) En todas las sesiones se debe promover la práctica de ejercicios recomendables para el embarazo, invitar a la participación con ropa adecuada, consumo de agua y refrigerio. El abordaje corporal debe facilitar en la embarazada la conexión mente cuerpo para adquirir consciencia de su estado, por lo que se vuelve esencial la práctica guiada durante las sesiones que le permita experimentar esa conexión a través de los diferentes ejercicios contenidos en las sesiones. El educador y educadora prenatal debe transmitir el objetivo principal de cada ejercicio, relacionándolo con la importancia de la conexión mente y cuerpo durante esta etapa.

6. Registro de información de sesiones de educación prenatal

a) El registro de información es responsabilidad del equipo de educadoras y educadores prenatales, se debe realizar inmediatamente al finalizar las sesiones educativas.
b) En MINSAL se registrará la información en el Sistema Integrado de Salud (SIS) en módulo materno/ educación prenatal. Cualquier modificación al proceso de registro de información se notificará y socializará con el equipo de educadoras/ educadores prenatales y jefaturas correspondientes para asegurar el correcto funcionamiento.
c) Las demás instituciones que conforman el SNIS deben reportar periódicamente la información que se detalla en el cuadro de indicadores.

7. Sesiones prenatales en casos especiales

7.1 Emergencia nacional por desastres naturales

Nuestro país es susceptible a ser afectado por varios tipos de amenazas de origen natural que frecuentemente ocasionan situaciones de emergencia y desastres naturales. En estas situaciones es importante que se tomen las medidas necesarias para el cuido de la mujer embarazada a fin de salvaguardar su salud y la de su bebé.

a) En caso de que se declare un estado de emergencia a nivel nacional, el Ministerio de Salud será el encargado de notificar, a través de los canales oficiales, la suspensión de las sesiones de educación prenatal en todas las instituciones del SNIS.
b) Cuando se decrete emergencia estratificada en diferentes zonas del territorio nacional, serán los directores de los diferentes establecimientos de salud que estén siendo afectados, quienes deberán realizar las consultas y gestiones necesarias con las instancias pertinentes a nivel institucional, para la suspensión y posterior reprogramación de las sesiones si fuera necesario.
c) En caso que se establezcan albergues para atender por la emergencia, se deberá considerar la implementación de sesiones de educación prenatal. Para tal acción se deberá coordinar con las comisiones comunales, municipales y departamentales de Protección Civil; con el fin de adaptar los espacios para poder realizar las sesiones cuidando la privacidad y promoviendo la comodidad de las embarazadas.
d) Ante toda situación que represente un riesgo o amenaza para la salud de la embarazada y su bebé, las y los educadores prenatales deberán notificar a sus jefaturas inmediatas para que se realicen las gestiones pertinentes para la suspensión y

reprogramación de las sesiones que sean necesarias.

e) Las sesiones educativas en estos casos deben estar enfocadas en técnicas de relajación, meditación, abordaje corporal y un espacio seguro para expresar sus emociones.

7.2 Adaptación de sesiones educativas para grupos específicos

a) Se deben desarrollar sesiones educativas prenatales adaptadas para los siguientes grupos, tomando en cuenta sus características particulares e incorporando temas indispensables de interés para el abordaje.

b) Se adaptarán las cartas metodológicas y se socializarán con el equipo de educadoras prenatales de establecimientos que brindan el servicio a estos grupos:
   - ✓ Embarazos de alto riesgo.
   - ✓ Embarazos adolescentes.
   - ✓ Embarazadas privadas de libertad.
   - ✓ Embarazadas con inscripción tardía a las sesiones de educación prenatal.

8. Formación y actualización de educadores prenatales

8.1 Formación de nuevos educadores y educadoras prenatales

El programa de formación para nuevos educadores y educadoras prenatales deberá ser socializado por DIMPYN a los equipos de instructores e instructoras prenatales de todas las instituciones que conforman el SNIS y deberá supervisar los procesos de formación.

El programa de formación deberá incluir mínimo los siguientes ítems:

a) Sensibilización a la atención materno infantil.
b) Introducción a la educación prenatal y su impacto en la primera infancia.
c) Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible del Recién Nacido.
d) Comunicación efectiva y manejo de grupos.
e) Uso de materiales y recursos didácticos según cartas metodológicas actuales.
f) Contenido técnico según las cartas metodológicas actuales. (temas principales y abordaje corporal).
g) Simulación de sesiones educativas prenatales.
h) Rol del educador prenatal.
i) Lineamientos para la implementación para sesiones de educación prenatal.
j) Evaluaciones iniciales y finales a través de test de conocimientos técnicos y práctica a través de simulaciones de sesiones educativas prenatales.
k) Nota de mínima de aprobación: 8 al finalizar la formación. (40% evaluación teórica, 40% simulación práctica y 20% aspectos cualitativos de participación: asistencia y cumplimiento de tareas).

Adicional a la formación presencial, debe acompañarse el proceso con recursos digitales a través de una plataforma que les permita complementar lo abordado presencialmente.

El equipo de instructoras e instructores prenatales es designado a nivel institucional para la formación de nuevos educadores y educadoras prenatales, cada institución deberá programar procesos formativos de acuerdo a la necesidad de ampliar los equipos de educadores y educadoras prenatales según cantidad de educadores actuales, número de sesiones educativas realizadas mensualmente y promedio de embarazadas asistentes en los establecimientos de cada institución.

Para la selección del personal de salud para formarse como nuevos educadores y educadoras prenatales se debe revisar el cumplimiento de las características de un educador prenatal para desempeñar su rol:

a) Ser personal de salud (personal de enfermería, profesionales en salud materno infantil, Médicos, educadores para la salud, nutricionistas, fisioterapeutas, entre otros).
b) Disposición e interés para participar del programa de educación prenatal.
c) Empatía hacia la población meta.
d) Comunicación efectiva.

La selección del personal de salud para formarse como educador o educadora prenatal estará a cargo de las jefaturas inmediatas, quienes contarán con el apoyo y las sugerencias de los instructores y educadores prenatales ya formados del establecimiento de salud.

DIMPYN organizará las solicitudes de formación de educadoras y educadores prenatales de MINSAL (DNPNA y DNH), ISSS, FOSALUD, COSAM e ISBM. Y verificará con el CSSP que el personal seleccionado cumpla con los requisitos de habilitación, previo a la formación. En caso de no cumplir con los requisitos las instituciones podrán cambiar al personal.

8.2 Proceso de habilitación y revalidación de habilitación para educadores y educadoras prenatales con el CSSP

Posterior a las formaciones o actualizaciones de educación prenatal, DIMPYN debe coordinar la apertura de habilitaciones con el Consejo Superior de Salud Pública, para que los nuevos educadores y educadoras prenatales comiencen a desempeñar su rol en los establecimientos.

Los requisitos para habilitación de educadores y educadoras prenatales son los siguientes:

a) Poseer título de profesional de salud.
b) Personal autorizado por junta de vigilancia de la profesión médica o enfermería.
c) Formación en educación prenatal (Con diploma extendido posterior a la formación)
d) Pago de anualidad al día.
e) Curso de legislación en salud.
f) Cancelar los aranceles correspondientes a la entrega de credenciales.

8.3 Formación de personal de salud de sector privado en educación prenatal

El sector privado podrá realizar solicitud de formación de educadoras y educadores prenatales a través del CSSP, ademas deberá proporcionar el servicio de forma gratuita a sus grupos de embarazadas. La educación prenatal es un derecho para la embarazada y su familia, dispuesto en la ley nacer con cariño (Art. 5, literal "r") por lo que atendiendo al derecho debe ser proporcionado de forma gratuita.

DIMPYN atenderá las solicitudes de formación en educación prenatal y las incluirá en los grupos de formación para instituciones de salud públicas.

8.4 Actualización de cartas metodológicas de educación prenatal y del equipo de educadoras y educadores prenatales

Para futuros procesos de actualización de las sesiones, MINSAL a través de DIMPYN deberá seleccionar a un equipo de instructoras e instructores prenatales de las diferentes instituciones del SNIS para diseñar las modificaciones y actualizaciones a través de la experiencia del equipo desarrollando las sesiones educativas.

De acuerdo a los resultados de evaluación de sesiones de educación prenatal se deberá tomar en cuenta la posibilidad de actualizar el contenido técnico, materiales, recursos y metodología para el desarrollo de las sesiones educativas.

Posterior al diseño, el equipo de instructoras e instructores prenatales deberá actualizar al equipo nacional de educadores y educadoras prenatales a través de la socialización de contenido y simulación de sesiones educativas prenatales.

Se deberá actualizar la metodología y contenido para los siguientes grupos de embarazadas: alto riesgo, adolescentes, privadas de libertad y discapacidad; siguiendo la línea de lo establecido para los procesos de actualización.

9. Supervisión, monitoreo y evaluación

El sistema de supervisión y monitoreo es indispensable para evaluar el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos.

Es oportuno dar seguimiento a los resultados de la supervisión, monitoreo y evaluación con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los objetivos del programa y establecer planes permanentes de mejora continua en la atención que se brinda a las embarazadas y sus acompañantes.

9.1 Supervisión

Para la adecuada implementación de las sesiones se realizarán visitas de supervisión a las sesiones educativas, cada institución debe designar a la figura responsable de esta función.

En el caso del Primer Nivel de Atención se delega la supervisión a médicos referentes maternos de cada SIBASI y regionales, la misma deberá realizarse a través de visitas según fechas programadas en los establecimientos, llenar la hoja de evaluación según manual de llenado (Anexo 7) para dejar constancia y programar seguimiento de resultados a través de instrumento de plan de mejora (Anexo 8).

Para visitas de supervisión subsecuentes deberá llenarse el instrumento de seguimiento a hallazgos y plan de mejora (Anexo 9)

En las demás instituciones que conforman el SNIS deberá delegarse a una figura responsable para cumplir con la supervisión, realizando el proceso anteriormente descrito.

9.2 Monitoreo

El proceso de monitoreo tiene como objetivo generar información sobre avances y resultados de la implementación y planes de acción, así como proporcionar evidencia que respalda que los efectos son resultado de la ejecución del mismo.

9.3 Evaluación

El proceso de evaluación tiene como objetivo la toma de decisiones oportunas para crear planes de acción de acuerdo a los resultados del monitoreo.

Se establece un periodo de evaluación trimestral para que Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez (DIMPYN), valide el avance de los indicadores del programa a nivel nacional y de acuerdo a los resultados se tomen decisiones conjuntas con las demás instituciones de SNIS respecto a la creación de planes de acción.

Los indicadores del programa (Anexo 10) se miden a partir de la información proporcionada por todas las instituciones que conforman el SNIS y se presentarán en sala situacional nacional cada año.

DIMPYN convocará a equipos institucionales responsables de sesiones de educación prenatal cuando los indicadores se interpreten bajos o cuando no se evidencie avance en los mismos, para crear mesas interinstitucionales de trabajo para diseñar planes de acción enfocados hacia la mejora de los indicadores a través de actividades concretas dentro de las sesiones.

VI. Glosario

1. **Abordaje corporal:** conjunto de técnicas, ejercicios y prácticas que buscan promover el bienestar físico, emocional de la embarazada y a conectar con su cuerpo a lo largo de las diferentes etapas del embarazo. Esto considera la interacción entre el cuerpo y la mente, ayudando a aliviar molestias físicas, mejorar la postura, fortalecer la musculatura necesaria para el parto y contribuir al establecimiento del vínculo con el bebé.
2. **Agenda prenatal:** documento diseñado para acompañar a las mujeres durante su embarazo, permite llevar control de las etapas del embarazo, citas médicas, crecimiento del bebé, recomendaciones para el autocuidado y otros aspectos importantes. El equipo de educadoras y educadores prenatales serán los encargados de entregar la agenda prenatal a la mujer embarazada durante su primera sesión y le enseñarán cómo completarla. Sin embargo, no deben revisarla, ya que es un documento privado de la embarazada.
3. **Educadores prenatales:** personal de salud (personal de enfermería, profesionales en salud materno infantil, médicos, Educadores para la salud, nutricionista, fisioterapeutas, entre otros) formados en temas que promueven el bienestar durante el embarazo, parto, puerperio y cuidados del recién nacido. Acreditados por el Consejo Superior de Salud Pública para ejercer su rol dentro de las instituciones públicas.
4. **Grupos específicos:** grupo de embarazadas con alguna situación o condición particular por la que se debe adaptar el contenido diseñado para embarazos de bajo riesgo y sin riesgo. Dentro de los grupos se contempla inicialmente: embarazos adolescentes, embarazos de alto riesgo, privadas de libertad, embarazadas con discapacidad, embarazadas con inscripción tardía a las sesiones.
5. **Instructores en educación prenatal:** educadores y educadoras prenatales en formación continua en temáticas relacionadas a Educación Prenatal y responsables de formar o actualizar a los equipos de educadores y educadoras prenatales a nivel institucional.
6. **Material didáctico:** recursos didácticos utilizados en las sesiones de educación prenatal, que incluyen tarjetas ilustrativas, rotafolios, afiches, videos y audios. Estos materiales audiovisuales facilitan la interacción entre el equipo de educadoras/es prenatales y participantes durante el desarrollo de la sesión, permitiendo explicar de manera clara y dinámica los diferentes temas.
7. **Manual de cartas metodológicas:** documento metodológico que establece la forma en la que se debe desarrollar cada sesión educativa. Es indispensable que el equipo de educadoras y educadores revise la carta metodológica correspondiente como parte del proceso de preparación de la sesión.
8. **Material de apoyo bibliográfico:** documento que reúne la evidencia científica de cada uno de los temas abordados en las diez cartas metodológicas de educación prenatal. Su propósito es proporcionar una base teórica confiable y actualizada para

que los educadores prenatales puedan guiarse para el desarrollo de las sesiones educativas prenatales. Este material permite a los educadores fortalecer sus conocimientos, respaldar sus explicaciones con evidencia y garantizar que la información transmitida a las gestantes sea clara, precisa y basada en la última evidencia disponible. Previo al desarrollo de una sesión educativa, el educador o educadora debe estudiar el contenido relacionado a la sesión que impartirá. El Material de Apoyo Bibliográfico será actualizado periódicamente para garantizar la vigencia y calidad de la información utilizada en las sesiones de educación prenatal. Este documento, incluyendo su bibliografía, constituye la única fuente de consulta oficial para las educadoras prenatales, asegurando así la coherencia y uniformidad en la transmisión de conocimientos a las embarazadas.

9. **Sesiones de educación prenatal:** sesiones de educación prenatal son espacios diseñados a través de metodología participativa para la embarazada y su acompañante en todos los establecimientos de las instituciones que conforman el SNIS, en los que el personal de salud en su rol de educadores prenatales acompaña la preparación física y emocional para que el embarazo, parto y posparto sean experiencias positivas y saludables, promoviendo el autocuidado y cimentando bases sólidas para el desarrollo adecuado de la primera infancia.
10. **Presentaciones multimedia:** recursos audiovisuales donde se desarrolla el contenido técnico de las diez cartas metodológicas de educación prenatal, proporcionando un formato atractivo y fácil de seguir para el equipo de educadoras y educadores prenatales. Además, promueven un ambiente interactivo y participativo con las y los asistentes.
11. **Plan de parto:** documento en el que la mujer embarazada expresa sus deseos, expectativas y necesidades para las etapas de trabajo de parto y parto, orientándolas a considerar aspectos claves como el manejo no farmacológico del dolor, el acompañamiento y las intervenciones médicas. Esto permite a las embarazadas tomar decisiones libres e informadas para la atención de su trabajo de parto y parto.

VII. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos del SNIS, dar cumplimiento a los presentes lineamientos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

Los presentes lineamientos serán revisados y actualizados cuando existan cambios en la estructura organizativa o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) De lo no previsto

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

VIII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia el día de su firma por el titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese,

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud Ad honorem

IX. Referencias bibliográficas

1. Gascón A, Hurtado M, Sempere P. Educación Prenatal y Pedagogía Prenatal: Nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación, Colombia-Nueva York, Estados Unidos, Editorial REDIPE, 2018.

2. Carballo C. Educación Prenatal natural y cooperación, sembrando el futuro de la esperanza, edición II, Estados Unidos, Editorial REDIPE, 2022.

X. Anexos

Anexo 1

Uniforme de educación prenatal

Descripción del uniforme tipo traje de turno para desarrollar sesiones de educación prenatal:

Camisa:

Confeccionada en tela color lila, manga corta, con costura morada en el borde de la manga. Escote en "V", con costura morada en todo el contorno. Lleva sublimado al frente el logo "Nacer con Cariño", en full color, con medidas de 22 cm de ancho por 7 cm de alto y costuras interiores raneadas para mayor durabilidad y acabado profesional.

Pantalón:

Confeccionado en tela color lila, incluye bolsa trasera derecha, con costura morada decorativa en el borde, cintura con elástico completo, de un grosor entre 3.5 cm a 4 cm, y cinta morada para ajuste adicional, costuras interiores raneadas.

Morado tono 6429/95"

Anexo 2

GOBIERNO DE EL SALVADOR | MINISTERIO DE SALUD

Constancia de asistencia y permanencia a sesiones de educación prenatal

Fecha: _____

Establecimiento de salud: _____

Actividad:

Sesión educativa prenatal ☐

Asesoría de Lactancia Materna ☐

Por medio de la presente se hace constar que _____ con número de DUI homologado: _____,quien labora en_____asistió a _____ en el horario de _____ a _____.

Breve descripción de la actividad:

_____

_____

_____

_____

_____

Nombre, firma y sello de encargado/a de la actividad

Sello del establecimiento de salud.

Para los usos que se estimen convenientes, se extiende la presente constancia de asistencia y permanencia.

Basado y elaborado en la Ley Amor Convertido en Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y su reglamento.

Instrucciones para la entrega de la constancia de asistencia a sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia materna

De acuerdo al artículo 18 del Reglamento de la Ley Amor Convertido en Alimento para el Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, las instituciones que conforman y colaboran con el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) proporcionarán una constancia de asistencia y permanencia a todas las embarazadas, madres lactantes y acompañantes que asistan a sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia materna, en caso de solicitarla para presentar en centros de trabajo, centros educativos o para los usos que estime convenientes.

Instrucciones para el proceso de solicitud y entrega de la constancia de asistencia:

1. Notificación a patronos por asistencia a sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia materna.

Las mujeres embarazadas, madres lactantes y acompañantes, deberán informar a su patrono o jefe inmediato, sobre la participación en sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia materna, con un mínimo de siete días de anticipación (Art. 18 del Reglamento de la Ley Amor convertido en Alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna)

Al informar a su patrono o jefe inmediato el/la asistente deberá presentar un comprobante de la cita a la sesión o asesoría, pudiendo ser esta: una invitación, aviso o notificación (física o digital) proveniente del establecimiento de salud donde se llevará a cabo la actividad.

2. Elaboración y entrega de la constancia de asistencia a sesiones de educación prenatal y asesorías de materna.

Los servidores de salud, específicamente, educadores prenatales y asesores de lactancia materna del SNIS, serán los encargados de elaborar y entregar la constancia de asistencia a las embarazadas, madres lactantes y acompañantes, que la soliciten para presentarla en los centros de trabajo.

La constancia deberá detallar lugar, hora, fecha, duración y atención recibida; considerando incluir en la duración, el tiempo de traslado hacia el establecimiento de salud donde se desarrolla la actividad.
La constancia de asistencia tendrá validez siempre y cuando cuente con:

a. La firma y sello del encargado/a de la sesión de educación prenatal o asesoría de lactancia materna.
b. Sello del establecimiento de salud.
c. El formato oficial emitido por el Ministerio de Salud.
d. En la constancia de asistencia no se permiten enmendaduras o tachaduras.

3. Requisitos para solicitar la constancia de asistencia:

La constancia de asistencia deberá ser solicitada por las mujeres embarazadas, madres lactantes y acompañantes, que hayan asistido a sesiones de educación prenatal o asesorías de lactancia materna y requieran presentarla como comprobante de asistencia en sus centros de trabajo. Sin embargo, para poderla solicitar deberán haber cumplido los siguientes requisitos:

a. Asistir puntal a la sesión educativa prenatal o asesoría de lactancia. En caso la persona que solicita la constancia haya llegado tarde, deberá justificar las razones por las que llegó tarde.

b. Haber permanecido durante toda la sesión educativa o asesoría.
c. No se entregarán constancias de asistencia retroactivas.

Nota: No se brindarán constancias de asistencia a las personas que llegan después de desarrollada la mitad de la sesión educativa prenatal o asesoría de lactancia materna.

4. Obligaciones de los servidores de salud:

Los servidores de salud autorizados a elaborar y entregar las constancias de asistencia a los solicitantes serán las educadoras y educadores prenatales y los asesores de lactancia materna, quienes tienen las siguientes obligaciones:

a) Entregar las constancias de asistencia a los asistentes que lo solicitan y que hayan cumplido con los requisitos anteriormente expuestos.
b) Colocar en la constancia el nombre completo según DUI, número de DUI e información necesaria de los solicitantes.
c) Detallar en la constancia el lugar, fecha, hora de inicio, hora de finalización y una breve descripción de la atención recibida.
d) Firmar y sellar la constancia de asistencia.
e) Asegurarse que la constancia tenga el sello del establecimiento.
f) Utilizar el formato de oficial de la constancia de asistencia, emitido por el MINSAL.
g) No se permitirá colocar información falsa en la constancia de asistencia.
h) Si la constancia de asistencia está elaborada en otro formato o no cuenta con los respectivos sellos y firmas no será válida.
i) La elaboración de una constancia de asistencia falsa, incurrirá en una falta grave y se hará nota al expediente del educador prenatal o asesor que la haya elaborado.
j) No deberá tachar, enmendar información contenida en la constancia de asistencia.
k) La constancia de asistencia es un documento personal e intransferible, por lo tanto, solo podrá entregarse a la persona que la solicita, no se entregará a representantes, ni terceros.

5. Obligaciones de los Patronos:

La constancia de asistencia es el documento de respaldo oficial que hace constar la participación y permanencia del empleado/a en sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia materna, por lo tanto:

a) Deberá aceptarla y archivarla en el expediente del empleado/a.
b) No deberá descontar el tiempo dedicado a los controles prenatales, sesiones de educación prenatal y asesorías de lactancia, incluyendo el tiempo de traslado hacia el establecimiento de salud y el traslado hacia el centro de trabajo. (Art. 18 del Reglamento de la Ley Amor convertido en Alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna)
c) No deberá tomar el tiempo dedicado a las sesiones de educación prenatal o asesorías de lactancia materna como permisos personales. (Art. 18 del Reglamento de la Ley Amor convertido en Alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna)
d) No deberá utilizar lenguaje coercitivo que haga referencia a la pérdida del empleo, ni sanciones. (Art. 18 del Reglamento de la Ley Amor convertido en Alimento para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna)

6. Casos especiales:

a) Extravío o daño de la constancia de asistencia

En caso de extravío o daño de la constancia de asistencia, se podrá reponer siempre y cuando el solicitante notifique el extravío o daño con un máximo de tres días después de ocurrido el hecho, caso contrario no podrá solicitar la reposición. El trámite de la reposición es personal y el solicitante deberá justificar el extravío o daño.

Los servidores de salud, encargados de la reposición de la constancia de asistencia serán los educadores o asesores encargados del desarrollo de la sesión o asesoría por la cual se solicitó el documento, en primera instancia.

b) Entrega de reposición de constancia a representantes en casos especiales con justificación válida:

Las reposiciones de constancias de asistencia son personales e intransferibles, sin embargo, en caso que el solicitante no pueda recibir el documento, este podrá ser entregado a un representante, únicamente cuando la entrega al solicitante no pueda ser realizada debido a emergencias graves de salud o imposibilidad para trasladarse.

Para la entrega, el representante deberá:

a. Presentar una copia de documento con foto (DUI, Carné de minoridad, licencia de conducir) del o de la solicitante
b. Brindar una justificación válida del motivo porque el cual el solicitante no pudo hacerse presente personalmente.

Anexo 3
Cartas metodológicas

Anexo 4

Materiales didácticos para utilizar en las cartas metodológicas para el desarrollo de la sesiones de educación prenatal

N°	Ítems	Presentación	Comentarios
		Material didáctico general	
1	10 presentaciones multimedia	Digital	Recursos audiovisuales alojados en un Drive de Google, para desarrollar el contenido técnico de las diez cartas metodológicas de educación prenatal Deben utilizarse en el orden establecido, sin adelantar ni retroceder las diapositivas, para asegurar la secuencia lógica adecuada
2	Cartas metodológicas de educación prenatal	Digital	Es un documento metodológico que establece la forma en la que se debe desarrollar cada sesión educativa
3	Material auditivo (meditaciones y música)	Digital	Son recursos sonoros diseñados para acompañar emocionalmente a la embarazada durante las sesiones. Incluyen meditaciones guiadas (carta 1 y 3) y música suave que promueven la relajación y un ambiente cálido y armónico
4	Guía para el uso de material auditivo	Digital	Es un documento digital que orienta al o la educadora prenatal sobre el momento adecuado, la forma de uso y los objetivos de cada audio, asegurando su correcta integración dentro de las sesiones de educación prenatal
5	Material de apoyo bibliográfico	Digital	Es un documento que reúne la evidencia científica de cada uno de los temas abordados en las diez cartas metodológicas de educación prenatal. El documento se actualizará anualmente según última evidencia científica disponible
6	Agenda prenatal	Físico	Es un documento donde la embarazada puede documentar su experiencia durante el embarazo y alojar recordatorios importantes para su atención en los establecimientos de salud. Debe entregarse en la primera sesión que asiste la embarazada
7	Tarjetas "Conociéndonos"	Físico	Corresponden a una dinámica que facilita la integración de la embarazada y su acompañante al clima de confianza que se promueve en las sesiones educativas
8	Tarjetas "Mi intención de hoy"	Físico	Corresponden a una dinámica que contribuye a la salud mental de la embarazada
9	Tarjetas "Conociendo la Ley NCC"	Físico	Corresponden a una dinámica que facilita la divulgación de derechos establecidos en la Ley Nacer con Cariño para la embarazada, su bebé y familia
10	Tarjetas de evaluación	Físico	Corresponden a una dinámica que facilita la retroalimentación de lo abordado en cada sesión educativa
11	Tarjetas de motivos de consulta	Físico	Corresponden a una dinámica para fortalecer la detección oportuna de signos de alarma y toma de decisiones asertivas de la embarazada y su familia para la búsqueda de atención inmediata en establecimientos de salud de SNIS

Rotafolios			
12	Ejercicios prenatales	Físico	Recopilación de ejercicios recomendados para embarazadas, se utilizará cuando no se dispone de proyección audiovisual
13	Carta 1 a 3	Físico	Rotafolios que incluyen tema principal (Parte III) y están diseñadas como alternativa cuando no se dispone de proyección audiovisual. El educador(a) puede guiarse con las versiones digitales o impresas de las presentaciones para guiar el desarrollo de la sesión educativa
14	Carta 4 a 5		
15	Carta 6 a 8		
16	Carta 9 a 10		
Carta 1: Cambios y adaptaciones emocionales en el embarazo			
17	Tarjetas "Emociones en el embarazo"	Físico	Corresponden a la dinámica "Identificando mis emociones" para que la mujer embarazada pueda identificar las diferentes emociones y ofrecer opciones para su manejo
18	Meditación guiada.	Digital	Corresponde a la dinámica "meditación guiada" que permite crear un espacio de toma de conciencia y meditación para que la mujer embarazada pueda conectar con su bebé. El audio se encuentra alojado en *Drive* de material auditivo
Carta 2: Cambios y adaptaciones físicas en el embarazo			
19	Tarjetas de "Cambios y adaptaciones físicas en el embarazo"	Físico	Corresponde a la dinámica "cambios físicos en el embarazo" con el objetivo de interactuar con las mujeres embarazadas y sus acompañantes respecto a su experiencia personal con relación al tema
Carta 3: El bebé y su mundo: cultivando el vínculo afectivo			
20	Tarjetas "Conociendo como se desarrolla nuestro bebé"	Físico	Corresponde a la dinámica "¿Cómo se desarrolla mi bebé?", enfocada para que la embarazada y su acompañante conecte e imagine a su bebé en el momento actual Las tarjetas con imágenes están destinadas a las/os participantes, mientras que las tarjetas con texto sirven como guía para el/la educador(a)
21	Audio "Meditación el árbol"	Digital	Corresponde a la meditación guiada, la cual permite el reconocimiento e intercambio de sensaciones en la embarazada y su acompañante. El audio se encuentra alojado en Drive del material auditivo
Carta 4: Alimentación saludable en el embarazo			
22	Tarjetas "Mitos y realidades sobre la alimentación en el embarazo"	Físico	Corresponde a la dinámica "Mitos y realidades" a través de la que se identificarán y abordarán mitos comunitarios relacionados a la alimentación en el embarazo
23	Afiche con imagen de un plato solo	Físico	Corresponde a la dinámica "Creando un plato saludable" que permite consolidar lo abordado en el tema principal de la sesión.
24	Tarjetas de "Alimentación saludable y no saludable"		
Carta 5: Trabajo de parto			
25	Afiche con imagen de maleta	Físico	Corresponde a la dinámica "Preparando la maleta del parto" con el objetivo que la embarazada y su acompañante pueda identificar artículos apropiados para llevar en la maleta al hospital para la atención del parto
26	Tarjetas "Maleta de parto"		

Carta 6: Parto respetado y la aventura de dar a luz			
En esta sesión, únicamente se utiliza la presentación en multimedia número 6 como material didáctico.			
Carta 7: Los primeros 1000 días de vida			
27	2 afiches: uno que representa los beneficios de brindar cuidados cariñosos y sensibles durante los primeros mil días de vida, y otro que muestra las consecuencias de los factores que limitan el desarrollo en este mismo período	Físico	Corresponde a la dinámica "Primeros mil días de vida de mi bebé", con el objetivo de concientizar sobre la importancia de brindar los cuidados adecuados durante los primeros mil días de vida y mostrar el impacto que tienen los factores favorables o limitantes en el desarrollo infantil temprano
28	Tarjetas "Mil días de vida"		
Carta 8: Recién nacido y mamá			
29	"Tarjetas posparto"	Físico	Corresponden a la dinámica "la ruleta del parto" las cuales deberán usarse en el caso que no se pueda proyectar la presentación multimedia. Se realiza con el objetivo de facilitar la retroalimentación de lo abordado en la sesión educativa
Carta 9: Amor convertido en alimento			
30	Tarjetas "Lactancia materna"	Físico	Corresponde a la dinámica "Conociéndonos", deberán usarse en el caso que no se pueda proyectar la presentación multimedia. Esta dinámica ayuda a facilitar la integración de la embarazada y su acompañante al clima de confianza que se promueve en las sesiones educativas
31	Tarjetas "Generalidades de la Ley Amor Convertido en Alimento".	Físico	Corresponden a la dinámica que facilita la divulgación de derechos establecidos en la Ley Amor convertido en alimento para la embarazada, su bebé y familia. Deberán usarse en el caso que no se pueda proyectar la presentación multimedia.
32	Tarjetas "Fomento y apoyo a la Lactancia Materna"		
33	Tarjetas "Extracción Manual de la Leche Materna"	Físico	Estas tarjetas deberán utilizarse en caso que no puedan proyectar la presentación multimedia
34	Tarjetas "Almacenamiento de la Leche Materna extraída"		
35	Tarjetas "Conservación de la Leche Materna Extraída"		
37	Tarjetas "Mitos y verdades de la lactancia materna"	Físico	Deberán usarse en el caso que no se pueda proyectar la presentación multimedia. Están diseñadas para identificar mitos comunitarios relacionados a la práctica de lactancia materna
38	Tarjetas "Juego de memoria"	Físico	Estas tarjetas se utilizan para desarrollar la dinámica de evaluación
Carta 10: Cuidados cariñosos y sensibles del recién nacido.			
En esta sesión, únicamente se utiliza la presentación en multimedia número 6 como material didáctico			

Anexo 5
Plan de parto

Nacer con cariño

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Plan de parto

Un plan de parto es un documento escrito que la mujer embarazada utiliza para manifestar sus deseos y expectativas en relación al trabajo de parto y nacimiento. También sirve de orientación al personal hospitalario para su atención. Es aconsejable elaborarse entre la semana 28 y 32, pero puede completarse en cualquier momento del embarazo.

Datos generales

Nombre completo: _____ Edad: _____

Documento de identidad: (DUI, Pasaporte, carnet de residencia, carnet de minoridad): _____

N° de expediente o afiliación: _____ Teléfonos de contacto: _____

FPP: _____ FUR: _____ Sabe leer y escribir: _____

Nombre del responsable en caso de adolescente: _____

Centro donde lleva sus controles prenatales: _____

Nombre del promotor de salud: _____

Centro de espera materna de referencia: _____

Hospital de referencia: _____

Nombre del acompañante: _____

Trabajo de parto

Acompañante para el trabajo de parto: _____

No desea estar acompañada en el trabajo de parto: _____

Le gustaría usar los siguientes recursos si están disponibles en el hospital (elija tantas como desee)

- ☐ Escuchar música
- ☐ Técnicas de respiración
- ☐ Banco de parto
- ☐ Aplicación de masajes
- ☐ Técnicas de relajación
- ☐ Libertad de movimiento
- ☐ Uso de pelota de ejercicios
- ☐ Uso de aromaterapia
- ☐ Alimentación e hidratación
- ☐ Vocalizaciones
- ☐ Baño o ducha caliente

Rol de Doula

Durante la estancia hospitalaria no estarás sola: el personal con rol de Doula te brindará acompañamiento emocional, físico y educativo de forma continua, respetando en todo momento tus decisiones y deseos.

Nacer con cariño

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO DE EL SALVADOR

Parto

En las maternidades nacer con cariño se promueve la evolución natural del parto, por tal razón no se recomiendan intervenciones innecesarias como la ruptura artificial de membranas, episiotomías rutinarias, tactos vaginales rutinarios, inducción del parto con oxitocina, rasurado del vello genital, enemas, canalización de venas, maniobra de Kristeller, entre otros. Si existiera indicación médica para alguna intervención se notificará y solicitará su auorización a través del consentimiento informado.

Parto vaginal

Nombre del o la acompañante para el parto: _____

Que su acompañante le apoye durante la etapa de pujo espontáneo: _____

No desea estar acompañada en el parto: _____ Que la habitación sea lo más silenciosa posible: _____

Que su acompañante corte el cordón umbilical: _____ Luces atenuadas (Según disponibilidad en hospital): ____

Temperatura cálida: ____ Que su acompañante tome video o fotos en el parto (Respetando la intimidad de las demás embarazadas y personal hospitalario): _____

Posición para el parto:

- ☐ En cuatro puntos de apoyo
- ☐ De rodillas apoyada a los costados
- ☐ Acostada boca arriba
- ☐ De pie con apoyo atrás
- ☐ De rodillas con apoyo al frente
- ☐ Acostada semi lateral
- ☐ De pie con apoyo al frente
- ☐ De cuclillas o acurrucada
- ☐ Sentada en el banco de parto
- ☐ Libertad de posiciones

Después del parto tu bebé será colocado directamente sobre tu abdomen para favorecer el contacto piel con piel, en caso de no poder hacerlo, podrá realizarlo la persona que tú elijas previamente.

Parto por cesárea

Estar acompañada en la cesárea: ____

Estarás en contacto piel con piel con tu bebé, si las condiciones médicas lo permiten.

En caso de no poder hacer contacto piel con piel con tu bebé, autorizas para poder realizarlo a:

_____

Lactancia materna

Podrás iniciar la lactancia materna durante la primera hora de vida y contarás con asesoría de personal de salud capacitado.

Las acciones enmarcadas en el plan de parto podrían no realizarse en situaciones de urgencia médica demostrada por procedimiento diagnóstico, previa información y consentimiento de la mujer embarazada.

Anexo 6

Agenda prenatal

Anexo 7

Instructivo e instrumento de supervisión de sesiones de educación prenatal

Instructivo para el uso del instrumento de supervisión de sesiones de educación prenatal

Objetivo: Establecer instructivo para la interpretación de los ítems a supervisar en las sesiones de educación prenatal.

Observación directa

Los criterios serán valorados mediante observación directa durante el desarrollo de la actividad,para asegurar que se refleje el desempeño real y las habilidades observadas en el contexto natural de la sesión.

Al finalizar la sesión, se deberán socializar los resultados de la evaluación con la o el educador prenatal y jefatura del establecimiento, tomando en cuenta los siguientes criterios:

Espacio físico

Evaluación: Para evaluar es necesario que la supervisora o supervisor se asegure que el lugar cumple las condiciones mínimas necesarias para el desarrollo de la sesión educativa prenatal, promoviendo el confort de las y los participantes.

Criterio 1.1: Espacio físico con las siguientes 3 características: **1-** Ventilación **2-** Iluminación adecuada y **3**- Sin equipos o mobiliario obstaculizando el espacio.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Espacio físico cumple con las **3** características.
3	Cumplimiento	Espacio físico cumple con **2** características.
2	Mínimo cumplimiento	Espacio físico cumple con **1** característica.
1	Ausencia de cumplimiento.	El espacio **no cumple** con ninguna característica.

Criterio 1.2: Espacio físico con las siguientes 3 características: **1-** Acceso seguro para la embarazada **2-** Disponibilidad de servicios sanitarios y **3-** Disponibilidad de energía eléctrica.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Espacio físico cumple con las **3** características.
3	Cumplimiento	Espacio físico cumple con **2** características.
2	Mínimo cumplimiento	Espacio físico cumple con **1** característica.
1	Ausencia de cumplimiento.	El espacio **No cumple** con ninguna característica.

Criterio 1.3: El espacio físico está equipado con: 1- mesas 2- sillas y 3- Organización de sillas y mesas en forma de "U".

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	El espacio dispone de mesas y sillas ordenadas en forma de "U".
3	Cumplimiento	El espacio dispone de mesas y sillas, pero **no** están ordenadas en forma de "U".
2	Mínimo cumplimiento	El espacio no dispone de mesas, pero sí de sillas, **no** están en ordenadas en forma de "U".
1	Ausencia de cumplimiento.	El espacio **no disponible** de mesas ni sillas.

Criterio 1.4: Espacio físico con las siguientes 3 características: 1- Ofrece privacidad 2- Se encuentra limpio y 3- Tiene salida para emergencias.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Espacio físico cumple con las 3 características.
3	Cumplimiento	Espacio físico cumple con 2 características.
2	Mínimo cumplimiento	Espacio físico cumple con 1 característica.
1	Ausencia de cumplimiento.	El espacio **no cumple** con ninguna característica.

1. Logística y organización:

Evaluación: Para evaluar es necesario verificar que el equipo de educación prenatal organiza y disponen de los recursos necesarios para el desarrollo de la sesión de educación prenatal.

Criterio 2.1: Se cumplen los siguientes 3 ítems: **1-** Educadoras o educadores prenatales realizan registro de asistencia. **2-** Realizan toma de signos vitales. **3-** Verifican características y condiciones específicas en el grupo (embarazadas con patologías, presencia de motivos de consulta recientes, estado de ánimo, condicionantes físicos, analfabetismo o alguna condición que dificulte la participación activa de la embarazada o acompañante).

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems.
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems.
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem.
1	Ausencia de cumplimiento.	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem.

Criterio 2.2: Equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems: **1-** Uso de uniforme oficial **2-** Materiales didácticos completos **3-** Materiales en buen estado (limpios, sin dobleces, arrugas, sin modificaciones) para el desarrollo de la sesión.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Equipo de educación prenatal cumple con los 3 ítems.
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con 2 ítems.
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con 1 ítem.
1	Ausencia de cumplimiento.	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem.

Criterio 2.3: Se cumplen los siguientes 3 ítems: **1-** El número de educadores prenatales y personal de apoyo es adecuado en relación con la cantidad de participantes, garantizando que cuando hay más de seis embarazadas se cuente con al menos 2 responsables por sesión y sin exceder un máximo de 15 embarazadas por grupo 2- Son puntuales para el inicio de la actividad 3- Socializan normas de convivencia antes de iniciar la sesión.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems.
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems.
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem.
1	Ausencia de cumplimiento.	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem.

1. Desarrollo de la sesión educativa:

Evaluación: Para evaluar es necesario valorar la metodología e interacción en el desarrollo de la sesión de educación prenatal.

Criterio 3.1: El equipo de educación prenatal cumple los siguientes 3 ítems: **1-** Dominio del contenido técnico actualizado **2-** uso de métodos participativos y **3-** Optimizan el manejo del tiempo.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems.
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems.
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem.
1	Ausencia de cumplimiento.	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem.

Criterio 3.2: El equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems:
1- Comunican efectivamente (No usan diminutivos, muletillas, tecnicismos, dan indicaciones claras, verifican la comprensión de lo abordado) **2-** No se mantiene estática o estático (se mueve en el espacio disponible, acercándose al grupo) **3-** Utilizan terminología actualizada (evitan términos como "feto", "charlas", "talleres", "corte tardío del cordón umbilical", "contacto y apego precoz", entre otros).

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento.	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems.
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems.
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem.
1	Ausencia de cumplimiento.	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem.

Criterio 3.3: El equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems: **1-** Transmiten clima de confianza a las y los participantes **2-** Verifican la seguridad de la embarazada **3-** Cuidan el pudor de la embarazada en el desarrollo de la sesión educativa.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem
1	Ausencia de cumplimiento	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem

Criterio 3.4: El equipo de educación prenatal desarrolla metodología completa cumpliendo con los siguientes 3 ítems: 1- Desarrollan dinámicas de forma adecuada (incluyendo el material), 2- Realizan abordaje corporal de forma adecuada y 3- Abordan contenido técnico completo para la sesión educativa.

Puntaje	Detalle	Descripción
4	Total del cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con los **3** ítems
3	Cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **2** ítems
2	Mínimo cumplimiento	Equipo de educación prenatal cumple con **1** ítem
1	Ausencia de cumplimiento	Equipo de educación prenatal **no cumple** con ningún ítem

Instrumento de supervisión para sesiones de educación prenatal

Objetivo: Supervisar la calidad y efectividad de las sesiones de educación prenatal mediante un análisis estructurado del espacio físico, la logística, la organización y el desarrollo de la sesión, con el fin de garantizar una experiencia positiva y significativa tanto para la mujer embarazada como para su acompañante durante su participación en el programa.

Desarrollo: El instrumento se utiliza mediante la asignación de puntaje a cada ítem, otorgando 1 punto por ausencia de cumplimiento y 4 puntos por máximo cumplimiento.

Fecha: _____ **Lugar:** _____

Marque con un "✔" el puntaje que representa el grado de cumplimiento					
Espacio físico					
Criterios para evaluar		**Puntuación**			
		1	**2**	**3**	**4**
1	Espacio físico con las siguientes 3 características: 1- Ventilación adecuada. 2- Iluminación adecuada- 3- Sin equipos o mobiliario obstaculizando el espacio				
2	Espacio físico con las siguientes 3 características: 1- Acceso seguro para la embarazada. 2- Disponibilidad de servicios sanitarios. 3- Disponibilidad de energía eléctrica				
3	En el espacio físico se dispone de 1- Mesas. 2- Sillas. 3- Las sillas están dispuestas en forma de "U".				
4	Espacio físico con las siguientes 3 características: 1- Ofrece privacidad. 2- Se encuentra limpio. 3- Tiene salida para emergencias				
Logística y organización					
Criterios para evaluar		**Puntuación**			
		1	**2**	**3**	**4**
5	Se cumplen los siguientes 3 ítems: 1- Educadoras o educadores prenatales realizan registro de asistencia. 2- Realizan toma de signos vitales. 3- Verifican características y condiciones específicas en el grupo (embarazadas con patologías, presencia de motivos de consulta recientes, estado de ánimo, condicionantes físicos, analfabetismo o alguna condición que dificulte la participación de la embarazada o acompañante)				
6	Equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems: 1- Uniforme oficial. 2- Materiales didácticos completos. 3- Materiales didácticos en buen estado (limpios, sin dobleces, arrugas, sin modificaciones) para el desarrollo de la sesión				
7	Se cumplen los siguientes 3 ítems: 1- El número de educadores prenatales y personal de apoyo es adecuado en relación con la cantidad de participantes, garantizando que cuando hay más de seis embarazadas se cuente con al menos dos responsables por sesión y sin exceder un máximo de 15 embarazadas por grupo. 2- El equipo inicia puntualmente la actividad. 3- Socializan normas de convivencia antes de comenzar la sesión				
Desarrollo de la sesión					
Criterios para evaluar		**Puntuación**			
		1	**2**	**3**	**4**
8	El equipo de educación prenatal cumple los siguientes 3 ítems: 1- Dominio del contenido técnico actualizado. 2- Uso de métodos participativos. 3- Optimizan el manejo del tiempo				
9	El equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems: 1- Comunican efectivamente (No usan diminutivos, muletillas, tecnicismos, dan indicaciones claras, verifican la comprensión de lo abordado). 2- No se mantiene estática o estático (se mueve en el espacio disponible, acercándose al grupo). 3- Utilizan terminología actualizada (evitan términos como "feto", "charlas", "talleres", "corte tardío del cordón umbilical", "contacto y apego precoz" entre otros)				
10	El equipo de educación prenatal cumple con los siguientes 3 ítems: 1- Transmiten clima de confianza a las y los participantes. 2- Verifican la seguridad de la embarazada. 3- Cuidan el pudor de la embarazada en el desarrollo de la sesión educativa				
11	El equipo de educación prenatal desarrolla metodología completa cumpliendo con los siguientes 3 ítems: 1- Desarrollan dinámicas de forma adecuada (incluyendo el material). 2- Realizan abordaje corporal adecuadamente. 3- Abordan contenido técnico completo para la sesión educativa				
Total de puntos					
		=			

Clasificación para el puntaje obtenido en la supervisión

Puntaje obtenido	Grado de cumplimiento	Resultado	Interpretación	Seguimiento
34-44	Total cumplimiento	Excelente	La sesión de educación prenatal cumple con los más altos estándares de calidad, se garantiza un ambiente seguro, cómodo y bien organizado, con metodologías efectivas y participación activa. No se requieren mejoras significativas	Trimestral
23-33	Cumplimiento	Muy bueno	La sesión se desarrolla de manera adecuada, con cumplimiento en la mayoría de los criterios evaluados, pero existen aspectos por mejorar	Bimensual
12-22	Mínimo cumplimiento	Por mejorar	Existen deficiencias importantes en la sesión, se requiere seguimiento constante para optimizar la calidad	Mensual
11	Ausencia de cumplimiento	Por mejorar	La sesión no cumple con los criterios básicos de calidad, se requiere una reestructuración urgente	Mensual

Supervisor o supervisora: _____

Educadora o educador prenatal: _____

Director/a del establecimiento o jefatura inmediata: _____

Sello del establecimiento: _____

Anexo 8

Instructivo e instrumento para la elaboración de plan de mejora

Instrumento uso de instrumento de plan de mejora

Objetivo: Establecer el instructivo para la interpretación y llenado de los ítems contenidos en el Instrumento de Plan de Mejora.

Observación directa:
Los criterios serán valorados mediante observación directa durante el desarrollo de la actividad, para asegurar que se refleje el desempeño real y las habilidades observadas en el contexto natural de la sesión.

Descripción: El instrumento del plan de mejora debe completarse una vez identificadas las oportunidades de mejora, posterior al llenado del instrumento de supervisión de las sesiones de educación prenatal.

Instructivo de llenado:

1. **Problemas identificados:** Describir el problema identificado, por ejemplo: Las sillas no están organizadas en forma de "U".
2. **Actividades de mejora:** Anotar las sugerencias de solución orientadas a dar respuesta a los problemas previamente identificados.
3. **Tiempo para cumplimiento:** Colocar el tiempo estimado para el cumplimiento del plan de mejora según la clasificación para el puntaje obtenido en la supervisión, con la finalidad de realizar el seguimiento. Por ejemplo:
   - ✓ **Muy bueno:** bimensual
   - ✓ **Por mejorar:** mensual
4. **Responsable del cumplimiento:** Colocar el nombre de él o la educadora prenatal responsable del cumplimiento de la actividad.

Instrumento de plan de mejora

Establecimiento de salud: _____

Fecha de elaboración: _____

Objetivo: Identificar y documentar oportunidades de mejora que contribuyan a incrementar la calidad, efectividad y productividad de las sesiones de educación prenatal, promoviendo un proceso de mejora continua a los hallazgos encontrados en el i*nstrumento de supervisión de sesiones de educación prenatal.*

Problemas identificados	Actividades de mejora	Tiempo para cumplimiento	Responsable del cumplimiento
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			

Supervisor o supervisora responsable del seguimiento: _____

Educadora o educador prenatal: _____

Director/a del establecimiento o jefatura inmediata: _____

Anexo 9

Instructivo para el seguimiento a hallazgos y recomendaciones del plan de mejora

Objetivo: Establecer el instructivo para la interpretación y llenado de los ítems contenidos en el Instrumento de seguimiento a hallazgos y recomendaciones del plan de mejora.

Observación directa:

Los criterios serán valorados mediante observación directa durante el desarrollo de la actividad, para asegurar que se refleje el desempeño real y las habilidades observadas en el contexto natural de la sesión.

Descripción: Este instrumento debe completarse para dar seguimiento a hallazgos y recomendaciones establecidas en el plan de mejora.

Instructivo de llenado:

a. ¿Se implementó la actividad de mejora?: Colocar el cumplimiento de acuerdo con la siguiente descripción:
   - ✓ **Sí:** cuando el problema registrado en el plan de mejora ha sido resuelto en su totalidad.
   - ✓ **Parcial:** cuando el problema ha sido abordado, pero aún no se ha solucionado por completo.
   - ✓ **No:** cuando el problema registrado no ha sido resuelto en su totalidad.

b. Comentarios: Registrar una breve descripción del nivel de cumplimiento observado. En caso de cumplimiento parcial o incumplimiento, detallar los motivos que lo justifiquen.

Nota: *en caso de identificar aspectos con cumplimiento parcial, incumplimiento o nuevas oportunidades de mejora durante la supervisión será necesario elaborar un nuevo plan de mejora y asegurar su respectivo seguimiento.*

Instrumento de seguimiento a hallazgos y recomendaciones del plan de mejora

Objetivo: Dar continuidad al proceso de supervisión mediante la verificación del cumplimiento de recomendaciones emitidas en el plan de mejora, con el fin de fortalecer la calidad de las sesiones de educación prenatal y promover mejoras sostenibles en la atención brindada a embarazadas y sus acompañantes.

Fecha de llenado del plan de mejora: _____

Fecha de seguimiento: _____ Establecimiento de salud: _____

N°	¿Se implementó la actividad de mejora? (Sí, parcial, no)	Comentarios
1		
2		
3		
4		
5		
6		

Supervisor o supervisora responsable del seguimiento: _____
Educadora o educador prenatal: _____
Director/a del establecimiento o jefatura inmediata: _____

Anexo 10

Tabla de indicadores de educación prenatal

Actividad	Nombre del indicador	Fuente	Periodicidad	Responsable
Porcentaje de mujeres embarazadas inscritas a sesiones de educación prenatal	Número de mujeres inscritas a educación prenatal/Número de mujeres inscritas a control prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de mujeres embarazadas que asisten acompañadas a educación prenatal	Número de mujeres que asisten con un acompañante a la sesión de educación prenatal/ N° de mujeres que asisten a educación prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de mujeres que completan sesiones educación prenatal.	Número de mujeres inscritas que completan al menos 6 sesiones de educación prenatal/ Número de mujeres inscritas a control prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Promedio de asistencia a sesiones de EP.	Total de asistencias a sesiones de educación prenatal/ total de embarazadas inscritas a sesiones de educación prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS.
Porcentaje de mujeres embarazadas inscritas a educación prenatal antes de las 12 semanas.	Número de mujeres inscritas a educación prenatal antes de las 12 semanas/total de mujeres inscritas a educación prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de adolescentes embarazadas inscritas a educación prenatal.	Número de adolescentes inscritas a educación prenatal/Numero de embarazadas adolescentes inscritas a control prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de mujeres inscritas en EP que finalizan en aborto.	Número de mujeres inscritas a EP que finalizan en aborto/Número de mujeres embarazadas inscritas a educación prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de mujeres inscritas en EP que finalizan en muerte fetal.	Número de mujeres inscritas que a EP que finalizan en muerte fetal/Número de mujeres embarazadas inscritas a educación prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos del SNIS
Porcentaje de embarazadas con discapacidad inscritas a educación prenatal.	Número de mujeres embarazadas con algún tipo de discapacidad inscritas a la educación prenatal/Número de mujeres con algún tipo de discapacidad inscritas a control prenatal.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos de primer nivel de atención integrantes del SNIS
Porcentaje de mujeres embarazadas privadas de libertad inscritas a educación prenatal.	Número de mujeres embarazadas inscritas a educación prenatal privadas de libertad/ Número de embarazadas privadas de libertad inscritas a control prenatal	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Establecimientos de primer nivel de atención MINSAL asignados.
Porcentaje de mujeres embarazadas en alto riesgo obstétrico que asisten a educación prenatal.	Número de mujeres embarazadas con alto riesgo obstétrico que asistieron a educación prenatal/ total de embarazadas con alto riesgo obstétrico.	En físico hasta estar disponible en SIS/sistema informático de otros	Mensual	Hospitales integrantes del SNIS.