



GUÍA OPERATIVA

Ampliación de la cartera de servicios en hospitales materno-infantiles para prestar atención integral en VIH a embarazadas en la República Dominicana

Presentada a la: División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH (DIGECITSS) y al Servicio Nacional de Salud (SNS)

Con el apoyo de: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA DIGECITSS y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor

Santo Domingo, República Dominicana
Diciembre - 2021



Equipo de coordinación

Dra. Mónica Thormann	DIGECITSS
Dra. Marisol Jiménez	DIGECITSS
Lic. Xiomara Aquino	DIGECITSS
Dra. Rubelina Santos	Dirección de Asistencia a la Red, SNS
Dra. Merari Encarnación	Coordinadora Gestión Clínica, SNS
Dra. Isidra Reyes	Coordinación de Adolescente, SNS
Lic. Milka Díaz	Dirección de Medicamentos e Insumos del SNS
Sara Meléndez	UNICEF
Cándida Gil	UNICEF

Consultores:

Dra. Claudia Valdez, Coordinadora y experta en VIH
Dra. Rafaelina Guerrero, Consultora experta en Materno-Infantil
Dr. Edgar Barillas, Experto en Salud Pública
Lic. Leidy Ledesma, Experta en gestión de Suministro
Ing. Alejandro Quintero, Experta en gestión de Suministro

Cita recomendada:

Ministerio de Salud Pública; Servicio Nacional de Salud. (2021). Guía operativa: Ampliación de la cartera de servicios en hospitales Materno-Infantiles para prestar atención integral en VIH a embarazadas en la República Dominicana. Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF- y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor. Santo Domingo, República Dominicana, Diciembre 2021.

1. Introducción

En República Dominicana el número de Servicios de Atención Integrada al VIH (SAI) no ha tenido incrementos desde su creación, a pesar del aumento de la cantidad de personas en tratamiento y de que esta condición crónica puede ser objeto de seguimiento clínico en una red más amplia de establecimientos. Se estima que unas 1,000 embarazadas con VIH por año son atendidas en 162 maternidades. De estas, solo 43 (26%) cuentan con servicios de VIH.

La guía de atención de las embarazadas con VIH se actualizó en el 2020 y establece la importancia del diagnóstico temprano e inclusión a terapia con medicamentos antirretrovirales (ARV) en la primera consulta. La prestación de servicios de VIH en hospitales materno-infantiles permitirá un acceso inmediato al diagnóstico y ARV, contribuyendo a la reducción de la transmisión vertical del VIH.

Con el apoyo del Fondo Mundial, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional del VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA) desarrolló un [“Plan Nacional 2020-2024 de Integración de Servicios de VIH en República Dominicana”](#), avalado por la Resolución Ministerial 000020 de Julio del 2020, precisamente con el objetivo de integrar y transversalizar la prestación de servicios de VIH en los diferentes niveles de atención, incluyendo la atención a las embarazadas adultas y adolescentes con VIH.

En el marco de este plan de integración, a solicitud de la División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH (DIGECITSS) del Ministerio de Salud Pública (MSP) se implementó, con el financiamiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), una iniciativa para el aumento de la cobertura del programa de reducción de la transmisión madre a hijo del VIH a través de la habilitación con ampliación de cartera de servicios para proveer una atención integral en VIH en cinco hospitales materno-infantiles.

2. Objetivo de la guía

Sistematizar el proceso que conduce a la integración de los servicios de VIH hospitales materno-infantiles en la República Dominicana.

3. Personal a quien va dirigido

Esta guía va dirigida a personal del Servicio Nacional de Salud (SNS), de los Servicios Regionales de Salud y los equipos de atención materna de hospitales.

4. Alcance

Esta guía es aplicable en todos los hospitales con servicios de atención materno-infantil que brindan atención al embarazo, parto y puerperio.

5. Marco normativo

Para la elaboración de esta guía se consideraron los siguientes lineamientos y marcos normativos:

1. Plan de acción para la eliminación de la transmisión Materno-Infantil del VIH, el VHB y la sífilis congénita 2017-2021, República Dominicana.
- 2.
3. Norma para la prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y de las hepatitis en la República Dominicana 2021.
4. Guía de atención de las embarazadas con VIH en la República Dominicana 2020.
5. Protocolo de Atención para el Manejo Integral del Embarazo, el Parto y el Puerperio en Adolescentes Menores de 15 Años.
6. Protocolo de Atención en Embarazo de Bajo Riesgo. Guía Nacional de Atención VIH/SIDA.
7. Protocolo de Vigilancia de infección por Sífilis.

6. Estructura de la guía

La ampliación de servicios de VIH en hospitales Materno-Infantiles, se recomienda la implementación en secuencia de las siguientes etapas:



Etapa 1. PLANIFICACIÓN: o etapa diagnóstica, en la cual se realiza la coordinación con los equipos de trabajo y actores claves. Se conducen evaluaciones rápidas para identificar las brechas existentes en los hospitales materno-infantiles para la ampliación de cartera de servicios de VIH, acorde a los requisitos establecidos por el Departamento de Habilitación del MSP.



Etapa 2. IMPLEMENTACIÓN: o etapa de prestación, en la cual se operativizan las acciones para la integración de los servicios de VIH en el hospital y el inicio de las atenciones a la embarazada.



Etapa 3. MONITOREO: o etapa de verificación, que incluye las visitas de seguimiento, la documentación de los resultados y la retroalimentación para una mejora continua de la prestación de servicios de VIH.





ETAPA 1. PLANIFICACIÓN

Objetivo: identificar las necesidades y requerimientos para la oferta de servicios de VIH a las embarazadas. Para la ejecución de esta etapa se deberán seguir los siguientes pasos:

1

Coordinación: Las operaciones para la ampliación de los servicios de VIH a hospitales materno-infantiles estará a cargo del SNS. Deberá ser coordinada con las siguientes instancias (a) Dirección de Medicamentos e Insumos, (b) Dirección de Laboratorios Clínicos e Imágenes, (c) Dirección de Asistencia a la Red, (d) Dirección Materno Infantil y (e) Dirección de Información.

2

Identificación de establecimientos: El SNS será responsable de la selección de los establecimientos para la prestación integrada de servicios de VIH. Como criterio de selección se establece que sean centros de salud de primer nivel y/o hospitales que actualmente están prestando servicios a embarazadas y no incluyen en su cartera servicios de VIH.



Recomendación: Para fines operativos se sugiere que la integración se realice en grupos de no más de cinco (05) hospitales. Esto permitirá optimizar la dedicación del tiempo de los equipos de asistencia técnica del MSP, SNS y de agencias de cooperación, en caso de contar con apoyo en el proceso. Dado que el tiempo de implementación es de aproximadamente 4 meses, es factible integrar 15 hospitales en un año.

3

Vigencia de la habilitación otorgada por el MSP: Los establecimientos seleccionados deberán estar habilitados y/o contar con la cartera de servicios actualizada, incluyendo servicios integrales para la atención materno-infantil.



Recomendación: Si el hospital no se encuentra habilitado, deberá solicitar al MSP su habitación de acuerdo con los servicios y nivel de atención y luego solicitar al SNS la cartera de servicios según su nivel de complejidad.

4

Estudio rápido de condiciones: Este estudio busca determinar las brechas a llenar para la prestación eficiente y efectiva de los servicios de VIH en: (i) infraestructura y administración, (ii) personal y (iii) cartera de servicios. Para el levantamiento de información se propone utilizar la metodología que se presenta en el anexo 2 de esta guía.



Recomendación: Este tipo de estudio podría determinar que algunos de los centros u hospitales seleccionados no cumple con las condiciones mínimas para pres-



tar servicios de VIH y que estas no son alcanzables en el corto plazo. En estos casos y para garantizar el apoyo técnico, se sugiere que los establecimientos sean sustituidos por otros con brechas superables. Para establecimientos con brechas mayores, se deberá implementar un plan de fortalecimiento de largo plazo.

5

Elaboración de plan de trabajo: Basado en los hallazgos del estudio rápido, se desarrollará un plan de trabajo que incluya: actividades, fechas de entrega y responsables para cada establecimiento. Este plan debe asegurar el cumplimiento de criterios mínimos de prestación de servicios de VIH. Ver en los anexos ejemplo del plan.



Recomendación: El cumplimiento de actividades como el nombramiento o re colocación de personal y la adquisición de equipos e insumos, serán responsabilidad de la dirección y administración del hospital. La capacitación y otras actividades de asistencia técnica estarán a cargo de equipos técnicos del MSP y del SNS.

6

Paso 6. Presentación y discusión estudio de condiciones y propuesta de plan de integración: Los hallazgos del estudio de condiciones y el plan de trabajo deberán ser presentados, discutidos y ajustados con autoridades y técnicos de los establecimientos objeto de la intervención. Durante la revisión se acordarán las fechas definitivas de implementación, se conformarán equipos y se designarán responsables a fin de garantizar el cumplimiento de todas las actividades.



Recomendación: En cada establecimiento se deberá elegir un(a) coordinador/a general del proceso que estará a cargo de velar por el cumplimiento del plan y prestar el apoyo necesario a los responsables de las tareas para cumplir con los tiempos establecidos. El coordinador/a elaborará informes dirigidos a las autoridades.

7

Acondicionamiento y gestiones administrativas: El centro u hospital iniciará las gestiones administrativas-financieras y de acondicionamiento de infraestructura para cumplir con el plan de trabajo acordado, incluyendo (a) la gestión del stock de medicamentos e insumos que permitirán el diagnóstico y tratamiento del VIH, (b) coordinación con los equipos de capacitación del MSP y del SNS, (c) reproducción de materiales educativos, información y comunicación, entre otras. Ver en los anexos el ejemplo de plan de trabajo.

8

Capacitación de personal: Se deberá elaborar un plan de capacitación del personal basado en las necesidades identificadas durante el estudio rápido de condiciones. Este plan deberá ejecutarse en coordinación con los equipos de capacitación designados por el SNS y MSP, utilizando los siguientes criterios:

- **Audiencia:** Las capacitaciones deberán estar dirigida a todo el personal que interviene en la atención directa a las usuarias.

- **Contenido mínimo sugerido:**
 1. Manejo clínico de la embarazada con diagnóstico de VIH.
 2. Flujo de atención de las embarazadas de primera consulta.
 3. Uso del Formulario de Aplicación a Programas de Políticas Sociales -FAPPS.
 4. Gestión de antirretrovirales y uso del Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI).
 5. Toma de muestra de CV/CD4, NDA-PCR, baciloscopia de esputo y Gene-Xpert.
 6. Sistema Único de Transporte de Muestras de Laboratorio y Envío de Resultados (SUTMER).
- **Metodología sugerida:** Se podrán realizar una combinación de sesiones teóricas y prácticas. Las técnicas pueden ser presentaciones dialogadas, trabajos grupales y mini talleres para el llenado de instrumentos físicos y en línea. La combinación de estas técnicas permitirá alcanzar a todos los equipos y asegurar la implementación de las herramientas.
- **Duración sugerida:** Cada taller tendrá una duración de 1 o 2 días por centro u hospital, dependiendo del número de personas a capacitar y los temas a abordar.



Inicio de operaciones: *La prestación de servicios de VIH en los centros y hospitales seleccionados inicia inmediatamente después de concluidas las jornadas de capacitación.* Luego de la capacitación, el establecimiento debe hacer las coordinaciones internas para iniciar la prestación de los servicios de VIH, este periodo puede tener una duración aproximada de dos (2) semanas. Un establecimiento está listo para prestar el servicio VIH a las embarazadas cuando cuenta con:

- Medicamentos antirretrovirales y solicitud de pedido en SUGEMI 1.
- Pruebas de laboratorio para detección de Sífilis y VIH.
- Laboratorio con proceso definido para la toma de muestra de CV y CD4 en coordinación con el Servicio Regional de salud o la Gerencia de Área correspondiente.
- Dispone de las fichas clínicas de atención a las usuarias VIH y acceso al FAPPS.



Recomendación: *No se deberá iniciar la prestación de servicios de VIH sin contar con la disponibilidad de insumos para el diagnóstico y medicamentos antirretrovirales, usuarios FAPPS y el personal médico y de consejería designado.*



ETAPA 2. IMPLEMENTACIÓN

Objetivo: Prestar servicios en VIH a la embarazada de primera vez a fin de garantizar una atención eficiente oportuna y acorde a la norma.

1

Atención al usuario:

- 1.1 Priorizará la usuaria de consulta de 1ra vez con el embarazo actual.
- 1.2 Crea o reactiva el expediente clínico.
- 1.3 Entrega proforma con analíticas:
 - Paquete básico según protocolo de atención prenatal.
 - VIH y Sífilis.
- 1.4 Facturación.

2

Consejería pre-prueba para realización de prueba el mismo día:

- 2.2 Consejería pre-prueba para VIH y sífilis.
- 2.3 Firma de consentimiento informado.

3

Laboratorio:

- 3.1 Toma de muestra para VIH y sífilis el mismo día de la primera consulta.
- 3.2 Confirmación de resultados positivos.
- 3.3 Registro de resultados en el libro de laboratorio.

4

Consejería post-prueba el mismo día:

- 4.1 Entrega de resultados con consejería post-prueba (el mismo día).
- 4.2 Registro de los resultados en el libro de consejería.
- 4.3 Referimiento a consulta inmediatamente.

5

Área de Consulta el mismo día:

Ofrece atención integral de primera vez. Las usuarias permanecerán en el hospital hasta completar su consulta.

- **Prueba NO REACTIVA** →
 - Chequeo de embarazo según protocolo del MSP.
 - Repetir pruebas durante el segundo trimestre.
- **Prueba REACTIVA** → Chequeo de embarazo según protocolo del MSP.
 - **VIH:**
 - Iniciar de inmediato terapia antirretroviral (ver esquemas en cartilla de prescripción gráfica).

- Indicar pruebas de CD4 y CV.
 - Investigar infecciones oportunistas.
 - Promover referimiento voluntario de pareja para prueba e inicio de tratamiento.
 - Registrar en el expediente.
- **Sífilis:**
 - Tratar con penicilina benzatínica 2.4 millones.
 - Tomar muestra confirmatoria en mismo día para VDRL.
 - Promover referimiento voluntario de pareja para prueba e inicio de tratamiento.
 - Registrar en el expediente.

Para VIH y sífilis, las pacientes se deben referir a servicios de psicología o consejería para educación sobre adherencia a tratamiento y se realizará la notificación obligatoria de casos positivos según lo establecido por el SINAVE.

Nota: El plan deberá ser incluido en la etapa de planificación, antes de la implementación.



ETAPA 3. MONITOREO

Objetivo: Verificar el cumplimiento de las actividades contenidas en el plan de trabajo para la ampliación de cartera de servicios de VIH.

1

Elaboración de un plan de monitoreo: El coordinador/a junto al equipo responsable de la implementación deberán elaborar un plan de monitoreo y seguimiento:

- El monitoreo deberá ser continuo y orientado a medir: (a) el nivel cumplimiento del plan, (b) progreso en la ejecución de las actividades, y (c) el logro de los productos acordados en el tiempo establecido.
- La supervisión deberá ser periódica y enfocada en verificar el desarrollo de las actividades acordadas para el cierre de brechas, proveer mentoría y documentar recomendaciones.
- Responsables: Tanto el monitoreo como la supervisión podrán ser ejecutados por el equipo del establecimiento a cargo de la coordinación y por el personal del SNS que acompaña el proceso. En el plan se deberá describir el objetivo y tipo de visita para ambos niveles, la información a recolectar y los instrumentos a utilizar.



El plan deberá ser incluido en la etapa de planificación, antes de la implementación.

2

Visitas de monitoreo y supervisión: El/a coordinador/a del proceso del centro u hospital junto al SNS o por separado, realizarán visitas acordes al plan de monitoreo y supervisión. En relación con el número de visitas se recomienda que: (1) El/La Coor-

dinador/a del proceso en el centro u hospital deberá realizar reuniones semanales o quincenales con los equipos para asegurar la ejecución del plan según lo pautado, (2) El SNS deberá realizar al menos una visita mensual durante los primeros seis meses para asegurar que los servicios se están prestando de acuerdo con los procedimientos establecidos.



Recomendación: Según el tipo de visita, se determinará el tipo de información a recoger y las fuentes disponibles para verificación de servicios ofertados, incluyendo reportes del SUGEMI, reportes del FAPPS, registros del libro de consejería, etc.



Reporte de hallazgos y acciones de mejora: Una vez concluida las visitas y acorde a lo establecido en el plan de monitoreo y supervisión, se deberá elaborar un informe detallado que indique (a) brechas encontradas y (b) acciones de mejora. Este informe deberá ser compartido con autoridades correspondientes.

7. Anexos

Anexo 1. Afiche de prescripción



PRESCRIPCIÓN GRÁFICA

ESQUEMAS RECOMENDADOS PARA EL TRATAMIENTO INICIAL CON ARV EN EMBARAZADAS ADULTAS Y ADOLESCENTES

Normas: Protocolo de Atención para el Manejo Integral del Embarazo, el Parto y el Puerperio en Adolescentes Menores de 15 Años, Protocolo de Atención en Embarazo de Bajo Riesgo, Guía Nacional de Atención VIH/SIDA, Guía de Atención de las Embarazadas con VIH en la República Dominicana, Protocolo de Vigilancia de Infección por Sífilis.

ESQUEMA PREFERENTE

Tenofovir/Emtricitabina (300/200 mg)
+ Raltegravir (400 mg)
[TDF/FTC+RAL] Uso continuo 1 vez al día

COMENTARIOS

- Vigilar trastornos hepáticos
- Vigilar procesos alérgicos
- Se recomienda el uso de TDF (tenofovir disoproxil furamato)
- El uso de TAF (tenofovir alafenamida furamato) debe quedar de respaldo en caso de que se necesite, con previa autorización y valorando los riesgos-beneficios

ESQUEMAS ALTERNATIVOS

1

Tenofovir/Emtricitabina (300/200 mg)
+ Efavirenz (600 mg)
[TDF/FTC+EFV] Uso continuo 1 vez al día

RECOMENDACIONES

- No utilizar Tenofovir en embarazadas con aclaramiento de la creatinina menor a 60 ml/min.
- Vigilar si la usuaria presenta osteopenia, osteoporosis o problemas renales.
- Produce somnolencia por lo que no usar en embarazadas que realizan trabajos nocturnos o que conducen vehículos
- Evitar el uso de Efavirenz en embarazadas con trastornos neuropsiquiátricos, depresión o ideas suicidas.

2

Abacavir/Lamivudina (600/300 mg)
+ Efavirenz (600 mg)
[ABC/3TC + EFV] Uso continuo 1 vez al día

RECOMENDACIONES

- No usar el Abacavir en embarazadas con carga viral mayor a 100,000 copias/mm³.
- Vigilar el uso de Abacavir. Puede asociarse a exantema, dolor muscular, fatiga, adenopatías e hipersensibilidad que podría ser fatal al volver a exponerse.
- Evitar el uso del Efavirenz en embarazadas con trastornos neuropsiquiátricos, depresión o ideas suicidas.

3

Tenofovir/Emtricitabina (300/200 mg)
+ Atazanavir/Ritonavir (300/100 mg)
[TDF/FTC + ATV/r]
Uso continuo 1 vez al día

4

Abacavir/Lamivudina (600/300 mg)
+ Atazanavir/Ritonavir (300/100 mg)
[ABC/3TC + ATV/r]
Uso continuo 1 vez al día

RECOMENDACIONES

- Vigilar el uso de Abacavir. Puede asociarse a exantema, dolor muscular, fatiga, adenopatías e hipersensibilidad que podría ser fatal al volver a exponerse.
- Dar seguimiento y tomar las acciones ante debilidad muscular, efectos en la piel y posible riesgo de parto prematuro.

Fuente: Guía de Atención de las Embarazadas con VIH en la República Dominicana
Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor






Anexo 2. Flujo de la atención a mujeres embarazadas



ATENCIÓN INTEGRAL A EMBARAZADAS ADULTAS Y ADOLESCENTES QUE ACUDEN A CONSULTA DE PRIMERA VEZ PARA CEAS (HOSPITALES)

Normas: Protocolo de Atención para el Manejo Integral del Embarazo, el Parto y el Puerperio en Adolescentes Menores de 15 Años, Protocolo de Atención en Embarazo de Bajo Riesgo, Guía Nacional de Atención VIH/SIDA, Guía de Atención de las Embarazadas con VIH en la República Dominicana, Protocolo de Vigilancia de Infección por Sífilis.

1

ATENCIÓN AL USUARIO

1. Priorizará la gestante de consulta de primera vez con este embarazo
2. Crea o reactiva el expediente clínico
3. Entrega proforma con analíticas:
 - Paquete básico según protocolo de atención prenatal
 - VIH y Sífilis
4. Facturación

2

CONSEJERÍA

1. Consejería pre-prueba para VIH y sífilis
2. Firma del consentimiento informado

3

LABORATORIO

Toma de muestra para VIH y Sífilis

4

CONSEJERÍA

Entrega de resultados con consejería post-prueba (el mismo día)

5

ÁREA DE CONSULTA

Ofrece atención completa de primera vez (las usuarias permanecerán en el hospital hasta completar su consulta)

REACTIVA

Chequeo de embarazo según protocolo del MSP

NO REACTIVA

Chequeo de embarazo según protocolo del MSP

Repetir pruebas durante el segundo trimestre

VIH

1. Iniciar de inmediato terapia antirretroviral
2. Indicar pruebas de CD4, carga viral y otros
3. Investigar infecciones oportunistas
4. Promover referimiento voluntario de pareja para prueba y tratamiento
5. Registrar en el expediente

SÍFILIS

1. Tratar con penicilina benzatínica 2.4 millones
2. Tomar muestra confirmatoria el mismo día para VDRL
3. Promover referimiento voluntario de pareja para prueba y tratamiento
4. Registrar en el expediente

Notificación obligatoria e inmediata de casos positivos

6

ADHERENCIA

Se refiere al servicio de psicología o consejería para educación sobre la adherencia al tratamiento

Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor






Anexo 3. Cronograma modelo

Tarea	Responsable	Estatus	Cronograma		
			Mes 1	Mes 2	Mes 3
Fase Preparatoria					
Reunión de coordinación con Dirección de Asistencia a la Red del SNS	SNS y Equipo del Hospital				
Notificación oficial a los directores sobre el levantamiento en los hospitales seleccionados	SNS				
Levantamiento de información en los hospitales Materno-Infantiles priorizados	SNS y Equipo del Hospital				
Desarrollo y validación de plan para ampliar cartera	SNS y Equipo del Hospital				
Acompañamiento acondicionamiento y requisitos administrativos	SRS y Equipo del Hospital				
Acompañamiento gestiones de habilitación	DPS, SRS y Equipo del Hospital				
Fase de Implementación					
Establecimiento del SUGEMI: Gestión suministros	SNS y SRS				
Establecimiento del FAPPS: Sistema de Información VIH	SNS y SRS				
Reunión con equipo de facilitadores	DIGECITSS, SNS				
Capacitación a personal clínico y administrativo para inicio de operaciones	DIGECITSS, SNS y SRS				
Arranque del servicio	SRS y Hospitales				
Informe final con sistematización incluyendo guía de implementación	SRS y Equipo del Hospital				

Leyenda:

Estatus
Finalizado
Programado
No Iniciado

Anexo 4. Lista de chequeo de requerimientos mínimos

Sección 1. Datos Generales			
1.1 Nombre del entrevistador (a)		1.2 Fecha:	
1.3 Provincia:	1.4 Establecimiento:	1.5 Gerencia de Área/SRS:	
1.6 Cargo persona(s) entrevistada(s):			
Variables <i>[Marcar en la columna de la derecha la respuesta que considere apropiada para cada variable]</i>		Existe <i>[Si Existe No No existe]</i>	Verificación <i>[Por observación y marque "Verificado" o "No Verificado"]</i>
1.7	Existencia de certificación de habilitación por el Ministerio de Salud vigente <i>[Se deberá verificar si el certificado esta al día o si en cartera de servicios que el SNS estableció se encuentra ITS y VIH]</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
Sección 2. Infraestructura			
2.1	Existencia de área de consulta externa con sala de espera en dos tandas (Matutina y vespertina) <i>[Por favor verifique presencia de rótulos con horario de atención al público; rótulos en las clínicas de "medicina interna" o "consulta de adultos"] Constatación de horarios laborales en oficina administrativa</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado → Horario: _____ <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
2.2	Existencia de área de laboratorio clínico y/o área de toma de muestra disponible en dos tandas (Matutina y vespertina) <i>[Por favor verifique presencia de rótulos con horario de atención al público; Constatación de horarios laborales en oficina administrativa]</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado → Horario: _____ <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
2.3	Existencia de área de farmacia con horario en dos tandas (Matutina y vespertina) <i>[Por favor verifique presencia de rótulos con horario de atención al público; Constatación de horarios laborales en oficina administrativa]</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado → Horario: _____ <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
2.4	Existencia de área de consejería y/o psicología disponible en dos tandas (Matutina y vespertina) <i>[Por favor verifique presencia de rótulos con horario de atención al público; Constatación de horarios laborales en oficina administrativa]</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado → Horario: _____ <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
2.5	Existencia de área de atención al usuario/a disponible en dos tandas (Matutina y vespertina) <i>[Por favor verifique presencia de rótulos con horario de atención al público; Constatación de horarios laborales en oficina administrativa]</i>	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado → Horario: _____ <input type="radio"/> No Verificado → <i>[Explique: _____]</i>
Sección 3. Personal de salud			
3.1	Por favor indique para el área de consulta externa en ambas tandas (Matutina y vespertina) lo siguiente:	a. Numero total de especialistas por cada tanda:	Mañana → _____ Tarde → _____
		b. Numero total de personal por tipo de contrato:	Completo → _____ Jornada → _____
		c. Cuenta con personal capacitado en VIH e ITS:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <i>[Explique: _____]</i>
3.2	Por favor indique para el área de Laboratorio en ambas tandas (Matutina y vespertina) lo siguiente:	a. Numero total de personal por cada tanda:	Mañana → _____ Tarde → _____
		b. Numero total de personal por tipo de contrato:	Completo → _____ Jornada → _____
		c. Cuenta con personal capacitado en VIH e ITS:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <i>[Explique: _____]</i>
3.3	Por favor indique para el área de Farmacia en ambas tandas (Matutina y vespertina) lo siguiente:	a. Numero total de personal por cada tanda:	Mañana → _____ Tarde → _____
		b. Numero total de personal por tipo de contrato:	Completo → _____ Jornada → _____
		c. Cuenta con personal capacitado en VIH e ITS:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <i>[Explique: _____]</i>
3.4	Por favor indique para el área de Consejería/Psicología en ambas tandas (Matutina y vespertina) lo siguiente:	a. Numero total de personal por cada tanda:	Mañana → _____ Tarde → _____
		b. Numero total de personal por tipo de contrato:	Completo → _____ Jornada → _____
		c. Cuenta con personal capacitado en VIH e ITS:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <i>[Explique: _____]</i>
3.5	Por favor indique para el área de atención al usuario/a en ambas tandas (Matutina y vespertina) lo siguiente:	a. Numero total de personal por cada tanda:	Mañana → _____ Tarde → _____
		b. Numero total de personal por tipo de contrato:	Completo → _____ Jornada → _____
		c. Cuenta con personal capacitado en VIH e ITS:	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <i>[Explique: _____]</i>

Sección 4. Cartera de servicios [Dividida en cuatro áreas programáticas]
CONSEJERIA PRE Y POST PRUEBA [CONSEJERIA]

4.1	Disponibilidad de material educativo para la prevención de ITS/VIH	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.2	Ofrece pre-consejería antes de realizar la prueba rápida de VIH	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.3	Ofrece post-consejería después de realizada la prueba rápida de VIH	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.4	Disponible el libro de consejería para el registro	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]

DIAGNOSTICO DE VIH Y SIFILIS [LABORATORIO]

4.5	Oferta de servicios de laboratorio para la prueba rápida en VIH	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.6	Realiza prueba confirmatoria de VIH- ante un diagnostico positivo	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.8	Oferta de servicios de laboratorio para toma muestra de CD4 y de Carga Viral	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.9	Oferta de servicios de laboratorio para toma muestra DNA-PCR	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.10	Oferta de servicios de laboratorio para toma muestra de baciloscopia de esputo - G-Expert.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.11	Cuenta con un sistema de transporte de muestras al laboratorio procesador mas cercano	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]

Oferta de servicios de laboratorio para pruebas clinicas complementarias → **Indique** de la siguiente lista todas las que se realicen en su centro.

4.12 Hemograma Perfil bioquímico [incluya pruebas hepáticas y creatinina] Perfil lipídico [Triglicéridos, colesterol total y fracciones] Orina comple Tamizaje para sífilis
 Otras ITS Antígeno de superficie/hepatitis B/anti HBs/anticuerpo anticore Serología para Toxoplasma gondii IgG e IgM Papanicola Serología para virus hepatitis C

DISPENSACION DE ANTIRRETROVIRALES [FARMACIA]

4.13	Dispensa medicamentos antirretrovirales	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.14	Dispensa medicamentos anti-tuberculosis	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.15	Dispensa medicamentos para otras ITS	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.16	Almacena medicamentos de programas en área de almacén/farmacia.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.17	Disponibilidad de tarjetas de control de existencias	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.18	Utiliza el SUGEMI 1 y 2 para sus pedidos. A quien solicita a Región, MSP o SNS	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.19	Distribuye a los programas con una solicitud o requisición realizada por el área	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.20	Ofrece seguimiento al tratamiento ARV en las embarazadas durante los chequeos prenatales	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.21	Ofrece seguimiento multidisciplinario (incluye obstetricia, infectología y valoración psicosocial)	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.22	Ofrece consejería de adherencia	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.23	Realizan la cesárea electiva a la embarazada con VIH en la semana 39	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.24	Administra raltegravir en triple terapia a mujeres VIH durante el parto o embarazo avanzado	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.25	Refiere a la mujer con VIH que se desembaraza a un centro de salud para seguimiento	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]

GESTION DE INFORMACION

4.27	Área de digitación de información con acceso a Internet	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.28	Área de digitación de información con acceso a la ultima versión de FAPPS instalada y en uso	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.29	Existencias de buzones funcionales y material para quejas y denuncias	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.30	En uso Formulario de Reporte Mensual de la Acciones Programáticas del PTMI (Forma. SIS-04)	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.31	En uso el "Formulario de Diagnóstico Temprano en Infantes"	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]
4.32	En uso el módulo de Notificación Semanal de Enfermedades no Transmisibles -SINAVE.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Verificado <input type="radio"/> No Verificado [Explique:]