

# Informe Final

Integración de los Servicios de VIH a Unidades de Atención de Adolescentes en Seis Hospitales Materno-Infantiles de la República Dominicana

---

Producto final  
Mayo, 2022



## Equipo de coordinación

Dra. Mónica Thormann	DIGECITSS
Dra. Marisol Jiménez	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
Sara Menéndez	UNICEF
Cándida Gil	UNICEF

## Consultores:

Dra. Claudia Valdez, coordinadora experta en VIH  
Dra. Rafaelina Guerrero, consultora experta en Materno-Infantil  
Dr. Edgar Barillas, experto en Salud Pública  
Ing. Alejandro Quintero, experto Monitoreo y Evaluación

## Cita recomendada:

**Ministerio de Salud Pública; Servicio Nacional de Salud. (2022).** Integración de los Servicios de VIH a Unidades de Atención de Adolescentes en Seis Hospitales Materno-Infantiles de la República Dominicana. Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF- y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor. Republica Dominicana, Mayo de 2022.

## Gestión e Innovación en Salud (GIS) Grupo consultor

Torre Corporativo Bolívar  
Ave. Bolívar 195. Local 907, Piso 9.  
Santo Domingo, República Dominicana  
Teléfono: +829.696.2559  
E-mail: [info@grupogis.com](mailto:info@grupogis.com)  
Web: [www.grupogis.com](http://www.grupogis.com)  
RNC: 1-31-44870-4

## Contenido

Abreviaturas .....	4
<b>1. Introducción</b> .....	5
<b>2. Objetivo</b> .....	5
<b>3. Metodología</b> .....	5
3.1. Fase preparatoria .....	6
3.2. Fase de Implementación .....	6
3.3. Fase de Monitoreo .....	7
<b>4. Resultados</b> .....	8
4.1. Capacitación .....	8
4.2. Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos-SUGEMI.....	8
4.3. Sistema de Información.....	9
4.4. Captación de Usuarías .....	9
4.5. Desempeño global.....	9
4.6. Avances en el cierre de brechas .....	10
4.7. Socialización de los resultados con el equipo de coordinación .....	10
4.8. Desafíos .....	11
4.9. Comentarios e impresiones recibidas del personal involucrado en el proceso de integración de servicios de VIH en la UAA.....	11
<b>5. Recomendaciones</b> .....	11
<b>6. Anexos</b> .....	12

## Abreviaturas

ARV	Antirretrovirales
BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
CD4	Conteo de Linfocitos CD4
CV	Carga Viral
DIGECITSS	División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y Hepatitis
DIMIA	División Materno-Infantil y Adolescentes
EFV	Efavirenz
FAPPS	Formulario de Aplicación a Programas de Políticas Sociales
FTC	Emtricitabina
HUMNSA	Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia
HRUSVP	Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul
MSP	Ministerio de Salud Pública
PCR	Prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa
RAL	Raltegravir
SAI	Servicio de Atención Integral
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SIRNAI	Sistema de Registro Nacional de Atención Integral
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicio Regional de Salud
SUGEMI	Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos
SUTMER	Sistema Único de Transporte de Muestras y Entrega de Resultados
TARV	Tratamiento Antirretroviral
TDF	Tenofovir
UAA	Unidad de Atención a Adolescentes
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

## 1. Introducción

La infección por VIH de los recién nacidos causa una enfermedad crónica que potencialmente acorta la expectativa de vida y contribuye al aumento del costo de la prestación de servicios de salud. Sin intervenciones, se estima que entre el 15% y el 45% de los recién nacidos de mujeres VIH positivas se infectarán con el VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia.

En la República Dominicana las embarazadas con VIH constituyen un grupo poblacional priorizado debido al incremento de la vulnerabilidad de la mujer y la alta probabilidad de transmitir la infección al recién nacido durante el embarazo. El uso de antirretrovirales (ARV) durante la etapa gestacional, estimada en un 89.2 % en el 2019, con una tasa de pruebas de VIH en niños de dos meses de 74.2 % y con una administración de ARV de 99.4 %, para una tasa de infección a los 6 meses de 3.1 % (UNGASS, 2019), es considerado un indicador de éxito. Sin embargo, las mujeres enfrentan múltiples retos y limitaciones que impactan el acceso oportuno a servicios integrales de VIH.

Actualmente las embarazadas con VIH que son atendidas en maternidades que no cuentan con Servicios de Atención Integral (SAI) son referidas a otros centros para evaluación clínica y tratamiento, lo que impacta negativamente el seguimiento clínico y la adherencia al tratamiento y contribuye a los casos existentes de transmisión de madre a hijo. Esta situación es común tanto para las embarazadas adultas, como para las adolescentes, pues las Unidades de Atención a Adolescentes (UAA) que operan en establecimientos de salud de la red pública, prestando atenciones especializadas a personas adolescentes, no disponen de una atención diferenciada para evitar estigma y discriminación, guardar la confidencialidad y prestar atenciones clínicas apropiadas para la edad. Las adolescentes en estas condiciones son referidas a los SAI, donde estas atenciones especializadas enfocadas a este grupo poblacional no son ofrecidas.

Con recursos del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y Hepatitis (DIGECITSS) ha solicitado servicios de consultoría para emprender un proyecto piloto en seis hospitales, que tiene como propósito dotar de capacidades a las UAA para ofrecer, sin necesidad de referimiento: consejería pre y post prueba, terapia ARV y seguimiento clínico.

[GIS Grupo Consultor \(GIS\)](#) fue seleccionado para brindar asistencia técnica a fin de contribuir al aumento de la cobertura del programa de reducción de la transmisión madre a hijo del VIH mediante la provisión de una atención integral en VIH en las UAA de seis hospitales Materno-Infantiles. Con esta iniciativa, las adolescentes embarazadas con VIH y sus recién nacidos podrán acceder a los servicios requeridos en un solo lugar, incluyendo acceso inmediato a pruebas diagnósticas y tratamiento con los ARV recomendados para prevenir y reducir la transmisión materno-infantil.

En noviembre del 2021 se efectuó un diagnóstico en los seis hospitales que permitió conocer las brechas para una prestación adecuada de servicios de VIH y, sobre esta base, se desarrolló e implementó un plan para superarlas. Este informe detalla el proceso y resultados para lograr que las UAA ofrezcan servicios de VIH con un abordaje integral.

## 2. Objetivo

Integrar las UAA a la prestación de servicios de VIH para que adolescentes embarazadas con VIH reciban los servicios requeridos en un solo lugar, incluyendo acceso inmediato a pruebas diagnósticas y tratamiento con los ARV para la reducción de la transmisión Materno-Infantil del VIH.

## 3. Metodología

La metodología inició con la socialización y aprobación del plan de trabajo por los técnicos de UNICEF, DIGECITSS y la Dirección de Asistencia a la Red de Servicios del Servicio Nacional de Salud (SNS). En estas reuniones se ajustó la metodología propuesta y los tiempos de implementación.

El plan de trabajo partió de un diagnóstico en los seis hospitales para identificar las condiciones mínimas requeridas para la oferta de la atención al VIH en la UAA (Tabla 1). Mediante el instrumento aplicado en el diagnóstico se evaluó:

- *Infraestructura: espacios para la prestación de servicios a las adolescentes.*
- *Recursos Humanos: capacitación en VIH y cantidad de personal en la UAA.*

- *Cartera de Servicios: horario de prestación de servicios en las áreas de consulta, laboratorio y farmacia.*
- *SUGEMI: procedimientos e instrumentos para la solicitud de los ARV y la distribución interna hacia la UAA.*
- *Sistemas de Información: registro en el FAPPS/SIRNAI y SINAVE.*

Tabla 1. Resultados del diagnóstico para la prestación de servicios de VIH en los hospitales seleccionados

	HUMNSA Santo Domingo	HMISLLM Los Mina	HRSVP San Fco. de M.	HR Dr. Antonio Musa S.P.M.	HPMI Dr. F.Gonzalvo La Romana	HPMINS Higüey
	32	34	34	35	36	34
Capacitación en VIH: Unidad de Adolescentes, farmacia, laboratorio, Psicología/consejería de UAA, Atención al Usuario.	Sólo Laboratorio y consejería	UAA, Laboratorio, Psicología/ Consejería	UAA, Psicología/ Consejería	Laboratorio, Farmacia, Psicología/ Consejería	No estaban capacitados	Laboratorio, Farmacia, Psicología/ Consejería
Ofertan consejería Pre y post prueba de VIH a las adolescentes en la UAA	NO	NO	NO	NO	SI	NO
Se oferta prueba de VIH y Sífilis en la UAA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dispensación de antirretrovirales UAA	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI
Realizan seguimiento de la adolescente Embarazada VIH en la UAA	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI
Utilizan el SUGEMI 1 para solicitar medicamentos de programas al SRS	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Gestión de Información	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Finalizado el diagnóstico, se implementó un plan de trabajo el cual se desarrolló en tres fases: *preparatoria, implementación y monitoreo.*

### 3.1. Fase preparatoria

Se realizaron las actividades coordinación y administrativas necesarias para el desarrollo del plan, junto al SNS y Servicios Regionales de Salud:

- Convocatoria a los equipos de los hospitales.
- Reuniones con facilitadores.
- Presentación de hallazgos.
- Planes de implementación por hospital.
- Reproducción de materiales.

### 3.2. Fase de Implementación

Las actividades desarrolladas fueron:

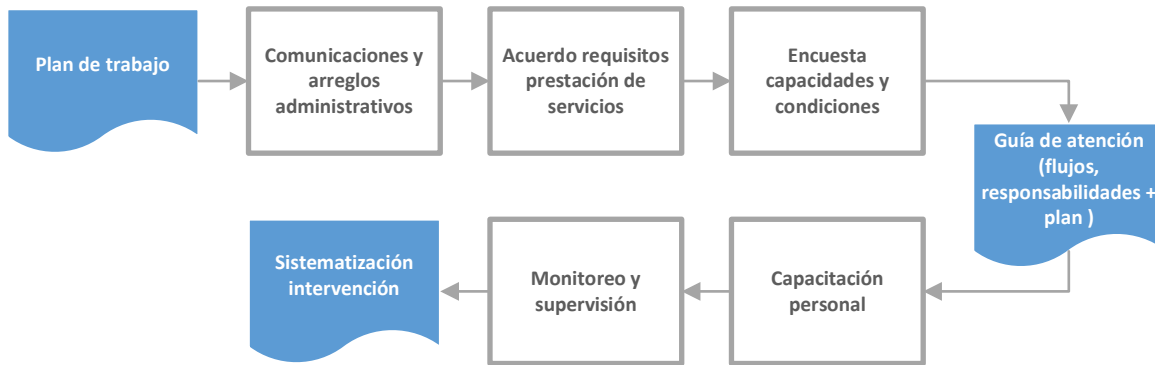
- Capacitación personal.
- Reuniones de acuerdos y compromisos con los equipos capacitados intrahospitalarios
- Entrega de afiches y materias de infografías
- Inicio de servicios integrando a las UAA

De estas actividades, las de mayor relevancia fueron las capacitaciones y el inicio de la prestación del servicio. Esta última requirió coordinaciones entre el equipo de la UAA y el SAI en los hospitales acompañados.

### 3.3. Fase de Monitoreo

Las actividades estaban orientadas a evaluar el inicio de la prestación de la atención, verificar el nivel de coordinación entre los servicios y el avance o cierre de las brechas identificadas durante el diagnóstico.

Imagen 1. Diagrama de flujo del abordaje metodológico



## 4. Resultados

### 4.1. Capacitación

Para la capacitación en atención al VIH se realizaron 7 talleres y se capacitaron **123 personas en los 6 hospitales seleccionados** entre marzo y abril 2022 (Tabla 2). Se capacitaron todos los equipos de trabajo de las áreas que intervienen en la atención a las embarazadas en los seis hospitales, incluyendo: médicos/as, enfermeras, equipo de farmacia, de laboratorio, psicología/consejería, gerentes de la dirección, subdirección, coordinación de obstetricia, personal del SAI y de las UAA. Destaca la amplia participación de médicos residentes y ayudantes del Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia. Los temas abordados fueron: manejo clínico de la embarazada con diagnóstico de VIH, flujo de atención primera consulta, uso de la Fichas de Políticas Sociales (FAPPS), toma de muestra de CV/CD4, DNA-PCR, gestión de ARV y SUGEMI (ver detalles en el informe de capacitación).

Tabla 2. Personal capacitado en los hospitales acompañados

Servicio Regional De Salud	Hospital	Personas Capacitadas
SRS Metropolitano	Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (Se realizaron 2 talleres)	42
SRS Metropolitano	Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina	19
SRS Este	Hospital Regional Antonio Musa	21
SRS Este	Hospital Materno Infantil Francisco A. Gonzalvo	12
SRS Este	Hospital Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia	13
SRS Nordeste	Hospital Regional San Vicente de Paul	16
<b>Total</b>		<b>123</b>

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Las capacitaciones incluyeron: orientaciones sobre la prescripción y uso de los ARV, alertas de fallo y el cambio de esquemas, flujo de atención integral a embarazadas adultas y adolescentes, lo que incluye los procesos de atención desde la consulta de primera vez con el diagnóstico de VIH y sífilis, hasta el tratamiento, adherencia y seguimiento subsecuente.

Imagen 2. Capacitaciones en los hospitales HUMNSA y HRUSVP



### 4.2. Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos-SUGEMI-

Los resultados en este componente están orientados al logro de la disponibilidad de ARV en los establecimientos y la coordinación con el servicio de farmacia en la distribución a la UAA. Al finalizar el acompañamiento la situación en los hospitales fue la siguiente:

- Se orientó al equipo de farmacia para la solicitud a los almacenes regionales de los ARV aprobados, incluyendo: Tenofovir/Emtricitabina + **Raltegravir** y opciones secundarias con EFV.
- Se inició la dispensación de la terapia preferencial a las embarazadas con Tenofovir/Emtricitabina + **Raltegravir** en los hospitales Nuestra Señora de la Altagracia de Higüey y en el Hospital Francisco Gonzalvo, los cuales no estaban usando este esquema al inicio de la asistencia técnica.



- Todos los establecimientos estaban abastecidos de los ARV y las UAA fueron incluidas en el flujo de distribución desde farmacia/almacén. Algunas UAA hicieron su coordinación para retirar los ARV en el SAI.

Tabla 3. Disponibilidad en meses de los esquemas de ARV preferenciales para embarazadas.

Establecimiento	Unidades/Frascos	Disponibilidad en meses
Hospital Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia	121	4.48
Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina	57	5.88
Hospital Regional Antonio Musa	27	8.50
Hospital Materno Infantil Francisco A. Gonzalvo	126	3.07
Hospital Materno Infantil Nuestra Señora de la Altagracia	569	3.92
Hospital Regional San Vicente de Paul	26	2.17
<b>Total / Disponibilidad Promedio</b>	<b>926</b>	<b>4.67</b>

Fuente: base de datos del SUGEMI, corte abril 2022.

#### 4.3. Sistema de Información

- Capacitación de personal en la UAA para el registro de la atención en el FAPPS en los hospitales que disponían de computadoras y acceso a internet.
- Entrega de ficha clínica para el registro de la atención a las adolescentes VIH+
- Coordinación con el SAI para el registro de la atención a las adolescentes.

#### 4.4. Captación de Usuaris

Durante el periodo de ejecución de la asistencia técnica (noviembre 2021-abril 2022) se realizaron 2,409 pruebas de VIH a las adolescentes embarazadas (ver Tabla 4), de las cuales 14 resultaron positivas. De estas, cuatro están recibiendo tratamiento ARV y su seguimiento se está realizando desde la UAA con apoyo del SAI correspondiente. De las diez usuarias restantes, algunas se desembarazaron, una perdió el embarazo y otras fueron referidas a un SAI a solicitud de éstas. El personal de los servicios conoce los casos y les están dando seguimiento con sus promotores de salud.

Tabla 4. Datos estadísticos de la productividad de los servicios de atención de VIH para embarazadas luego de las intervenciones.

	Total	H. M. Altagracia Sto. Domingo.	H. M. Los Mina	H. R San Vicente de Paul	H. R. Dr. Antonio Musa	H. R. Dr. F. Gonzalvo	H. R M La Altagracia Higüey
Número de usuarias adolescentes que se realizó la prueba de VIH después de la intervención	2409	582	383	179	250	481	534
Número de usuarias adolescentes diagnosticadas con VIH después de la intervención	14	4	4	0	1	1	4
Número de usuarias adolescentes con VIH que recibieron tratamiento ARV en la UAA después de la intervención	4	1	1	0	1	0	1

Fuente: SIS-01 periodo noviembre 2021-marzo 2022 y Monitoreo Abril 2022

#### 4.5. Desempeño global

En la evaluación final de cumplimiento de estándares se aplicó nuevamente el instrumento utilizado para el diagnóstico y se comprobó que el mayor número de brechas identificadas en la línea de base fueron cubiertas con la intervención (ver Anexo 1).

La Tabla 5 evidencia el nivel de cumplimiento alcanzado por cada hospital, destacándose los hospitales Regional San Vicente de Paul, Antonio Musa y Materno Infantil Nuestra Sra. de La Altagracia que mostraron los mayores

niveles de avance, con incrementos desde 26 hasta 28 puntos porcentuales. Los hospitales Gonzalvo y Los Mina presentaron un incremento de 4% y 9%, respectivamente, en comparación la línea de base.

Tabla 5. Cumplimiento de estándares para la prestación de servicios VIH para embarazadas adolescentes, antes y después de la intervención

Hospital	Línea de Base (n=47)	Evaluación Final
Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia	32 (68%)	43 (91%)
Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina	34 (72%)	38 (81%)
Hospital Regional San Vicente de Paul	34 (72%)	47 (100%)
Hospital Regional Dr. Antonio Musa	35 (74%)	47 (100%)
Hospital Materno Infantil Francisco A. Gonzalvo	36 (76%)	38 (80%)
Hospital Materno Infantil Nuestra Sra. de La Altagracia	34 (72%)	46 (98%)

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

#### 4.6. Avances en el cierre de brechas

En la Tabla 6 se describe el nivel de avance alcanzado durante la asistencia técnica para el cierre de las brechas identificadas en el diagnóstico.

Tabla 6. Avances en el cierre de brechas para la prestación de servicios de VIH en la UAA

Hospital	Avances
Hospital Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una usuaria captada y en tratamiento.</li> <li>Acompañamiento al equipo de la UAA por parte del equipo del SAI en el manejo de los tratamientos y los documentos de registro físico.</li> <li>Integración del equipo técnico de la gerencia de área y del SRS Metropolitano</li> </ul>
Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una usuaria captada y en tratamiento.</li> <li>Asignación de tres consultorios a la UAA en el mismo bloque.</li> <li>Integración del equipo técnico de la gerencia de área y del SRS Metropolitano.</li> </ul>
Hospital San Vicente de Paul	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitación al personal de la UAA para registro en el FAPPS.</li> <li>Coordinación del SAI y la UAA para el inicio de la prestación.</li> <li>Apoyo del SRS Nordeste en la coordinación de la intervención.</li> </ul>
Hospital Dr. Antonio Musa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una usuaria captada y en tratamiento.</li> <li>Acompañamiento al equipo de la UAA por parte del equipo del SAI en el manejo de los tratamientos y los documentos de registro físico y digital.</li> <li>Integración de la coordinación de atención a Adolescentes del SRS Este.</li> </ul>
Hospital Materno Infantil Francisco A. Gonzalvo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personal del SAI, Farmacia, Laboratorio y personal de apoyo de la UAA capacitado.</li> <li>Integración de la coordinación de atención a Adolescentes del SRS Este.</li> </ul>
Hospital Materno Infantil Nuestra Sra. de La Altagracia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una usuaria captada y en tratamiento.</li> <li>Acompañamiento al equipo de la UAA por parte del equipo del SAI en el manejo de los tratamientos y los documentos de registro físico.</li> <li>Disponibilidad de esquema preferencial para el inicio de la prestación.</li> <li>Integración de la coordinación de atención a Adolescentes del SRS Este.</li> </ul>

#### 4.7. Socialización de los resultados con el equipo de coordinación

En el mes de mayo se realizó una reunión de socialización de los avances y logros alcanzados durante la asistencia técnica donde también se dio conocer los desafíos y recomendaciones para la sostenibilidad de la intervención. Además del equipo coordinador participaron técnicos de los SRS que acompañaron el proceso.

Imagen 3. Fotos de la reunión de socialización con el equipo de coordinación



#### 4.8. Desafíos

Los desafíos generados producto de esta asistencia técnica son:

- La disponibilidad de material educativo para las usuarias, tales como brochures, recursos audiovisuales, rotafolios, con información sobre prevención de VIH, y cuidados del recién nacido.
- Computadoras y acceso a internet para el registro de las atenciones en el FAPSS desde la UAA en los hospitales Francisco A. Gonzalvo, Antonio Musa y Materno Infantil Nuestra Señora de La Altagracia (Higüey).
- Mantener los niveles de coordinación entre los equipos de la UAA y el SAI para garantizar el apoyo que debe ofrecer este último en el desarrollo de las habilidades del equipo de la UAA para la prestación del servicio, con énfasis en el uso de la ficha clínica y la prescripción de los ARV.

#### 4.9. Comentarios e impresiones recibidas del personal involucrado en el proceso de integración de servicios de VIH en la UAA

- "...la integración del programa de VIH al programa de adolescentes contribuye en el sentido de que la adolescente no tiene que dirigirse a otro departamento para solicitar otras cosas que podrían hacer desertar la misma de la consulta, además, de que el servicio ofrecido en la misma es asequible y fácil y no la desliga de las demás...". **Dra. María Isabel Sánchez, Unidad de Adolescentes del Hospital Antonio Musa, San Pedro de Macorís.**
- "...es importante que las adolescentes reciban la atención del VIH en su unidad...". **Dra. Rebeca Mena, Unidad de Atención a Adolescentes del Hospital San V. de Paúl.**
- "...pueden contar conmigo en la implementación de la estrategia...". **Dra. Lissette López, Unidad de Atención a Adolescentes del Hospital Nuestra Sra. de La Altagracia (Higüey).**
- "...así es mejor, que estén todas las adolescentes juntas...". **Licda. Yaquelin Aristi, Unidad de Atención a Adolescentes del Hospital Antonio Musa.**

### 5. Recomendaciones

Considerando la experiencia de trabajo en las UAA en los seis hospitales Materno-Infantiles que integraron la prestación de servicios de VIH, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. Continuar monitoreando los resultados de la intervención en el **FAPPS** para demostrar el impacto en el mediano plazo
2. Seguimiento y supervisión en el cumplimiento de la atención a las embarazadas para aumentar la **retención de las usuarias.**
3. Desarrollar junto con el SNS un plan escalonado para la extensión de la cartera de servicios a otras **maternidades y centros del primer nivel.**

## 6. Anexos

Anexo 1. Correlación de resultados entre la línea basal y evaluación de inicio prestación de la atención en la UAA

Áreas de Intervención/ Dimensiones	HUMNSA Santo Domingo		HMISLLM Los Mina		HRSVP San Fco. de M.		HR Dr. Antonio Musa S.P.M.		HPMI Dr. Gonzalvo La Romana		HPMINS Higüey	
	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final
<b>Infraestructura:</b> Disponibilidad de área física para ofrecer los servicios de Consulta Externa, laboratorio clínico, farmacia, consejería y atención al usuario	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
<b>Capacitación en VIH:</b> Posee el personal de las áreas de servicios formación en VIH <i>Consulta externa, farmacia, laboratorio, consejería y Atención al usuario</i>	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI
<b>Ofertan consejería Pre y post prueba</b>	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI
<b>Se oferta prueba de VIH y Sífilis</b>	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Dispensación de ARV	En el SAI	La UAA gestiona el ARV en el SAI, donde lo retira una enfermera de la UAA	En el SAI	Se mantiene en el SAI, no se ha concretado la coordinación con la UAA	En el SAI	Están realizadas las coordinaciones entre el SAI y la UAA donde lo va a retirar una enfermera	En el SAI	La UAA gestiona el ARV en el SAI, donde lo retira una enfermera de la UAA	En el SAI	Se mantiene en el SAI, no se ha concretado la coordinación con la UAA	En el SAI	Están realizadas las coordinaciones entre el SAI y la UAA donde lo va a retirar una enfermera
Seguimiento de la Embarazada VIH (consulta)	En el SAI	La atención se ofrece en la UAA con el apoyo del SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	Aún no hay usuarias diagnosticadas. La atención se ofrecerá en la UAA	En el SAI	La atención se ofrece en la UAA con el apoyo del SAI	En el SAI	En el SAI	En el SAI	La coordinación en la UAA está concretada.
Utilizan el SUGEMI 1 para solicitar medicamentos de programas al SRS	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Consultorios adolescentes solicitan medicamentos ARV a farmacia	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI

Áreas de Intervención/ Dimensiones	HUMNSA Santo Domingo		HMISLLM Los Mina		HRSVP San Fco. de M.		HR Dr. Antonio Musa S.P.M.		HPMI Dr. Gonzalvo La Romana		HPMINS Higüey	
	Linea de base	Evaluación Final	Linea de base	Evaluación Final	Linea de base	Evaluación Final	Linea de base	Evaluación Final	Linea de base	Evaluación Final	Linea de base	Evaluación Final
Gestión de Información	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	El registro en el FAPPS se hará en el SAI	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	El registro en el FAPPS se hará en el SAI. La UAA no cuenta con personal capacitado. Limitaciones de acceso a internet	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	Personal capacitado, se creará el acceso cuando haya una usuaria identificada	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	El registro en el FAPPS se hará en el SAI. La UAA no cuenta con computadora	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	La persona que fue capacitada para llenado del FAPPS fue desvinculada. Falta coordinación con el SAI	Con acceso a FAPPS y SINAVE y en uso	El registro en el FAPPS se hará en el SAI