



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
DEPARTAMENTO ITS / VIH
HONDURAS, C.A**
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIH DE MADRE A HIJO
FICHA DE MONITOREO MENSUAL POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Gobierno de la República

PPTMH

REGION DEPARTAMENTAL: _____
 NOMBRE DE LA US: _____
 PERSONA QUE INFORMA: _____

MES: _____
 AÑO: _____

Nº	INDICADORES	NUMERO	FUENTE
1	NUMERO DE EMBARAZADAS NUEVAS EN CONTROL PARENTAL		AT2-R
2	NUMERO DE EMBARAZADAS QUE RECIBIERÓN CONSEJERIA PRE-PRUEBA		CSS-2
3	NUMERO DE EMBARAZADAS QUE SE HICIERÓN LA PRUEBA DE VIH:		INFORME MENSUAL DE LABORATORIO
	A) NUMERO DE PRUEBAS DE VIH REALIZADAS POR LA US		
	B) NUMERO DE MUESTRAS PARA VIH TOMADAS/REFERIDAS POR LA US		
C) NUMERO DE PRUEBAS DE VIH HECHAS POR OTRAS US			
4	NUMERO DE EMBARAZADAS QUE RECIBIERÓN CONSEJERIA POST-PRUEBA		CS-2
5	NUMERO DE EMBARAZADAS VIH POSITIVAS:		INFORME MENSUAL DE LABORATORIO
	A) CON DIAGNOSTICO NUEVO DE VIH		
	B) CON DIAGNOSTICO DE VIH CONOCIDO		
	C) CON MENOS DE 28 SEMANAS DE GESTACIÓN		
D) CON 28 SEMANAS DE GESTACIÓN O MAS			
6	EMBARAZADAS REFERIDAS A UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL (CAI)		EXPEDIENTE CLINICO
7	NUMERO DE EMBARAZADAS VIH POSITIVAS INICIANDO TRATAMIENTO PROFILACTICO CON:		EXPEDIENTE CLINICO
	A) PROFILAXIS INTRAPARTO		
	B) TRIPLE TERAPIA		
8	EMBARAZADAS VIH POSITIVAS QUE YA ESTABAN RECIBIENDO TRIPLE TERAPIA		EXPEDIENTE CLINICO
9	NUMERO DE EMBARAZADAS VIH POSITIVAS QUE HAN ABANDONADO EL PPTMH		EXPEDIENTE CLINICO
10	PARTOS EN MUJERES VIH POSITIVAS		INFORME LABOR Y PARTO
	A) CESAREAS		
	B) VIA VAGINAL		
NIÑOS Y NIÑAS			
11	NUMERO DE NIÑOS/AS PERINATALMENTE EXPUESTOS QUE SE LES TOMA LA PRUEBA DE PCR		EXPEDIENTE PEDIATRICO
	A) A LAS 72 HORAS		
	B) EN EL PRIMER MES		
C) 2 PCR A LOS 6 MESES			
12	NUMERO DE NIÑOS/AS PERINATALMENTE EXPUESTOS, INICIANDO PROFILAXIS CON:		EXPEDIENTE PEDIATRICO
	A) AZT		
	B) AZT Y NEVIRAPINA		
C) AZT MAS 3 TC Y NEVIRAPINA			
13	NUMERO DE NIÑOS/AS PERINATALMENTE EXPUESTOS, INICIANDO:		EXPEDIENTE PEDIATRICO
	A) LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		
	B) ALIMENTACIÓN CON FORMULA		
C) ALIMENTACIÓN MIXTA			
14	NUMERO DE NIÑOS/AS PERINATALMENTE EXPUESTOS, CON RESULTADOS DE PCR:		INFORME DE PRUEBA DE LABORATORIO
	A) NEGATIVO		
B) POSITIVO			
15	NUMERO DE NIÑOS/AS PERINATALMENTE EXPUESTOS, REFERIDOS A UN CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL (CAI)		EXPEDIENTE CLINICO