Anexo No. 3. Metodología y Plan de Trabajo

Explicación detallada acerca de la forma como el Oferente adelantará el desarrollo metodológico que se cuente con una estructura sistemática de las actividades dividas en los dos componentes:

Componente	DESCRIPCIÓN	METODOLOGÍA A IMPLEMENTAR
A	La atención inmediata por parte de la IPS de atención integral de VIH, de los usuarios canalizados por las ESE, esta debe ser según las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica Vigente en Colombia.	La metodología se describe en detalle a continuación
B	La atención inmediata por parte de la IPS de atención integral de VIH, de las mujeres gestantes migrantes canalizadas por las ESE, esta debe ser según las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica Vigente en Colombia	La metodología se describe en detalle a continuación

(a) Metodología: *En este capítulo el Oferente deberá explicar su comprensión de los objetivos del trabajo por fases, enfoque de los servicios, metodología para llevar a cabo las actividades y conseguir las metas esperadas. Deberá destacar los problemas que se están tratando y su importancia, y explicar el enfoque técnico que adoptaría para tratarlos.*

(b) Plan de Trabajo: *En este capítulo deberá proponer las actividades principales del trabajo, su contenido y duración por cada componente y las fechas de entrega de los informes, estableciendo fechas por actividad. El plan de trabajo propuesto deberá ser consistente con el enfoque técnico y la metodología, demostrando una compresión de los Documentos de Licitación y habilidad para traducirlos en un plan de trabajo factible.*

Nombre y Firma: MARIA CLEMENCIA GALVIS OCAMPO
En calidad de Representante Legal

Debidamente autorizado para firmar la oferta por y en nombre de: VIVIR IPS SAS
El día treinta y uno (31) del mes enero (01) del año dos mil veinticinco (2025)

Anexo No. 3. Metodología y Plan de Trabajo

Componente A: Atención a Usuarios Canalizados por las ESE

Descripción: Brindar atención inmediata por parte de la IPS de atención integral de VIH a los usuarios canalizados por las ESE, según las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia.

Metodología a implementar:

- Realizar evaluaciones iniciales integrales a los usuarios, identificando necesidades específicas de tratamiento y seguimiento.
- Servicios a realizar con frecuencias establecidas:

SERVICIOS PROFESIONALES		
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICO EXPERTO	MENSUAL
890254	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR INFECTÓLOGO	CADA AÑO O SEGÚN REQUERIMIENTO DEL MÉDICO TRATANTE
890305	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	SEMESTRAL O CUANDO SE REQUIERA
890306	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
890309	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR MÉDICO ESPECIALISTA	ANUAL
890303	ODONTOLOGÍA GENERAL	2 VECES EN EL AÑO. LOS CONTROLES SE HARÁN SEGÚN REQUERIMIENTO DEL PROFESIONAL TRATANTE DE LA ENTIDAD(PROFILAXIS).
890284	CONSULTA POR PSIQUIATRIA	SEGÚN REQUERIMIENTO MEDICO
	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR QUÍMICO FARMACÉUTICO	DOS VECES AL AÑO O EN FALLAS VIROLÓGICAS, INMUNOLÓGICAS O CLÍNICAS
	JUNTA MEDICA	CUANDO SE REQUIERA
	DEMANDA INDUCIDA	CUANDO SE REQUIERA
	BUSQUEDA ACTIVA	CUANDO SE REQUIERA
LABORATORIOS		
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL

903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903818	COLESTEROL TOTAL	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
902227	HEMOGRAMA IV	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
906219	ANTICUERPOS IGG O TOTALES CONTRA HEPATITIS A	ANUAL CUANDO SE REQUIERE
906223	ANTICUERPO ANTI -HBS (AC SHB)	EN PERSONAS VACUNAS CON RESPUESTA (AC SHB) MAYOR DE 10 Y CON EXPOSICIÓN DE RIESGO, RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN SE RECOMIENDA HACER SEGUIMIENTO CON ANTICUERPOS (ANUAL)
906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O 1 AUTOMATIZADO	ANUAL
906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG SHB)	ANUAL CON VHB PREVIO Y AC SHB MENOR DE 100UL/ML: SEGUIMIENTO CON AG SHB ÚNICAMENTE
906225	ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS C (AC VHC)	ANUAL SI ES NEGATIVA SEGÚN CONDUCTAS DE RIESGO CADA 6 MESES
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	ANUAL
906712	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SEMESTRAL
906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL (SIFILIS)	ANUAL
	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTRANSFERASA]	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINOTRANSFERASA]	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903868	TRIGLICERIDOS	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
907106	UROANÁLISIS (PARCIAL DE ORINA)	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL O A CRITERIO MEDICO

906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	ANUAL SI REQUIERE
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	ANUAL SI REQUIERE
903833	FOSFATASA ALCALINA	ANUAL
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	EN USUARIOS CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO
898015	TAMIZAJE PARA VPH ANOGENITAL (HOMBRE/MUJER) CITOLOGIA VAGINAL	ANUAL EN PERSONAS CON RESULTADOS DE CITOLOGÍA ANORMAL COMPLETAR ESTUDIO CON ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCIÓN O GENOTIPIFICACIÓN DEL VPH
860205	TAMIZAJE PARA TUBERCULOSIS (TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX PPD)	ANUAL, EN PACIENTES QUE TUVIERON PPD POSITIVA O TUBERCULOSIS ACTIVA NO APLICA
908802	PRUEBA DE GENOTIFICACION	SE RECOMIENDA REALIZAR A PARTIR DE LA PRIMERA FALLA VIROLÓGICA A NECESIDAD. HACER GENOTIFICACIÓN EN PERSONAS NAIVE QUE VAYAN A INICIAR TERAPIA ANTIRRETROVIRAL Y QUE PERTENEZCAN A LOS SIGUIENTES GRUPOS: PERSONAS CON PROFILAXIS PARA VIH PREVIA; PAREJAS SEXUALES DE PERSONAS CON RESISTENCIA O SOSPECHA DE RESISTENCIA.
908802	GENOTIPO DE INTEGRASA	CUANDO LA FALLA VIROLÓGICA ESTÉ RELACIONADA CON ESQUEMAS QUE INCLUYAN INHIBIDORES DE INTEGRASA A NECESIDAD
	PROFILAXIS PARA INFECCIONES OPORTUNISTAS	PRINCIPIOS ACTIVOS DE AZITROMICINA, CLARITROMICINA, FLUCONAZOL, ITRACONAZOL, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL, EN LA PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA QUE REQUIERA EL PACIENTE. OBSERVACIÓN: DE ACUERDO CON LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y CON LA PERTINENCIA MÉDICA DEFINIDA POR UN EQUIPO INTERDISCIPLINAR DE LA IPS.
	CONDONES MENSUALES	SE CONSIDERA UN MÍNIMO DE 15 CONDONES MENSUALES, Y ADICIONALES A DEMANDA SEGÚN LA NECESIDAD DE CADA PACIENTE. LOS CONDONES ELEGIDOS DEBEN ENCONTRARSE DENTRO DE LA LISTA UNFPA PREQUALIFIED MALE CONDOM MANUFACTURING SITES DE MARZO DE 2023.
	TRATAMIENTO PARA COINFECCIONES	SÍFILIS: SE SUMINISTRARÁ EL TRATAMIENTO A LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVOS EN LAS PRUEBAS DE SÍFILIS, CON PENICILINA BENZATÍNICA U OTRO MEDICAMENTO QUE APLIQUE EN LOS CASOS DE ALERGIA A ESTE MEDICAMENTO.

La IPS se compromete a garantizar la dispensación adecuada del tratamiento antirretroviral (TAR) proporcionado por ENTERRITORIO, así como a realizar un seguimiento riguroso para asegurar la adherencia terapéutica de los pacientes.

Para garantizar el cumplimiento del compromiso de dispensar el tratamiento antirretroviral (TAR) y realizar el seguimiento de la adherencia terapéutica, La IPS se compromete:

- Crear un protocolo claro que especifique los procedimientos para la recepción, almacenamiento, y entrega de los medicamentos TAR.
- Contar con registros detallados de la entrega de los medicamentos a los usuarios.
- Brindar formación continua sobre estrategias para fomentar la adherencia.
- Creación de un Plan de Adherencia.
- Monitoreo Regular de los pacientes implementando un sistema de telemedicina para hacer seguimiento a los usuarios de manera remota.
- Educación a los Pacientes, se realiza sesiones educativas sobre la importancia del tratamiento TAR y los riesgos de la no adherencia.
- Se define indicadores clave, como el porcentaje de pacientes adherentes, cantidad de medicamentos dispensados correctamente y tasas de control virológico.
- Se mantendrá una comunicación constante con ENTERRITORIO para reportar avances, resolver problemas y gestionar recursos adicionales si es necesario.

Componente B: Atención a Mujeres Gestantes Migrantes

Descripción: Proveer atención inmediata a mujeres gestantes migrantes canalizadas por las ESE, según las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia.

Metodología a implementar:

Diseñar rutas de atención prioritarias para garantizar controles prenatales especializados.

Servicios a realizar con frecuencias establecidas:

SERVICIOS PROFESIONALES		
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICO EXPERTO	MENSUAL
890254	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA POR INFECTÓLOGO	CADA AÑO O SEGÚN REQUERIMIENTO DEL MÉDICO TRATANTE
890305	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	SEMESTRAL O CUANDO SE REQUIERA

890306	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
890309	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	ANUAL O CUANDO SE REQUIERA
990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR MÉDICO ESPECIALISTA	ANUAL
890303	ODONTOLOGÍA GENERAL	2 VECES EN EL AÑO. LOS CONTROLES SE HARÁN SEGÚN REQUERIMIENTO DEL PROFESIONAL TRATANTE DE LA ENTIDAD(PROFILAXIS).
890284	CONSULTA POR PSIQUIATRIA	SEGÚN REQUERIMIENTO MEDICO
	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR QUÍMICO FARMACÉUTICO	DOS VECES AL AÑO O EN FALLAS VIROLÓGICAS, INMUNOLÓGICAS O CLÍNICAS
	JUNTA MEDICA	CUANDO SE REQUIERA
	DEMANDA INDUCIDA	CUANDO SE REQUIERA
	BUSQUEDA ACTIVA	CUANDO SE REQUIERA
LABORATORIOS		
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903818	COLESTEROL TOTAL	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
902227	HEMOGRAMA IV	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
906219	ANTICUERPOS IGG O TOTALES CONTRA HEPATITIS A	ANUAL CUANDO SE REQUIERE
906223	ANTICUERPO ANTI -HBS (AC SHB)	EN PERSONAS VACUNAS CON RESPUESTA (AC SHB) MAYOR DE 10 Y CON EXPOSICIÓN DE RIESGO, RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN SE RECOMIENDA HACER SEGUIMIENTO CON ANTICUERPOS (ANUAL)

906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O 1 AUTOMATIZADO	ANUAL
906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE (AG SHB)	ANUAL CON VHB PREVIO Y AC SHB MENOR DE 100UL/ML: SEGUIMIENTO CON AG SHB ÚNICAMENTE
906225	ANTICUERPOS CONTRA HEPATITIS C (AC VHC)	ANUAL SI ES NEGATIVA SEGÚN CONDUCTAS DE RIESGO CADA 6 MESES
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	ANUAL
906712	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SEMESTRAL
906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL (SIFILIS)	ANUAL
	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINOTRANSFERASA]	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINOTRANSFERASA]	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
903868	TRIGLICERIDOS	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
907106	UROANÁLISIS (PARCIAL DE ORINA)	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL
908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	AL INICIO Y CONTROL SEMESTRAL O A CRITERIO MEDICO
906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	ANUAL SI REQUIERE
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	ANUAL SI REQUIERE
903833	FOSFATASA ALCALINA	ANUAL
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	EN USUARIOS CON RIESGO CARDIOVASCULAR ALTO
898015	TAMIZAJE PARA VPH ANOGENITAL (HOMBRE/MUJER) CITOLOGIA VAGINAL	ANUAL EN PERSONAS CON RESULTADOS DE CITOLOGÍA ANORMAL COMPLETAR ESTUDIO CON ANOSCOPIA DE ALTA RESOLUCIÓN O GENOTIPIFICACIÓN DEL VPH
860205	TAMIZAJE PARA TUBERCULOSIS (TUBERCULINA PRUEBA DE MANTOUX PPD)	ANUAL, EN PACIENTES QUE TUVIERON PPD POSITIVA O TUBERCULOSIS ACTIVA NO APLICA

908802	PRUEBA DE GENOTIFICACION	SE RECOMIENDA REALIZAR A PARTIR DE LA PRIMERA FALLA VIROLÓGICA A NECESIDAD. HACER GENOTIFICACIÓN EN PERSONAS NAIVE QUE VAYAN A INICIAR TERAPIA ANTIRRETROVIRAL Y QUE PERTENEZCAN A LOS SIGUIENTES GRUPOS: PERSONAS CON PROFILAXIS PARA VIH PREVIA; PAREJAS SEXUALES DE PERSONAS CON RESISTENCIA O SOSPECHA DE RESISTENCIA.
908802	GENOTIPO DE INTEGRASA	CUANDO LA FALLA VIROLÓGICA ESTÉ RELACIONADA CON ESQUEMAS QUE INCLUYAN INHIBIDORES DE INTEGRASA A NECESIDAD
	PROFILAXIS PARA INFECCIONES OPORTUNISTAS	PRINCIPIOS ACTIVOS DE AZITROMICINA, CLARITROMICINA, FLUCONAZOL, ITRACONAZOL, TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL, EN LA PRESENTACIÓN FARMACOLÓGICA QUE REQUIERA EL PACIENTE. OBSERVACIÓN: DE ACUERDO CON LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE Y CON LA PERTINENCIA MÉDICA DEFINIDA POR UN EQUIPO INTERDISCIPLINAR DE LA IPS.
	CONDONES MENSUALES	SE CONSIDERA UN MÍNIMO DE 15 CONDONES MENSUALES, Y ADICIONALES A DEMANDA SEGÚN LA NECESIDAD DE CADA PACIENTE. LOS CONDONES ELEGIDOS DEBEN ENCONTRARSE DENTRO DE LA LISTA UNFPA PREQUALIFIED MALE CONDOM MANUFACTURING SITES DE MARZO DE 2023.
	TRATAMIENTO PARA COINFECCIONES	SÍFILIS: SE SUMINISTRARÁ EL TRATAMIENTO A LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVOS EN LAS PRUEBAS DE SÍFILIS, CON PENICILINA BENZATÍNICA U OTRO MEDICAMENTO QUE APLIQUE EN LOS CASOS DE ALERGIA A ESTE MEDICAMENTO.
	FÓRMULAS LÁCTEAS	FÓRMULAS LÁCTEAS PARA EL PRIMER AÑO DE VIDA, PARA MENORES EXPUESTOS AL VIH-SIDA
	KIT PREPARTO	LA TAR PARA PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL SE DEBERÁ ELEGIR DE ACUERDO CON EL INDIVIDUO, LOS FACTORES DE RIESGO PROPIOS Y A LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE LA TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL ESTABLECIDA EN LAS RECOMENDACIONES DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA ATENCIÓN DE VIH EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES VIGENTE PARA COLOMBIA

La IPS se compromete a garantizar la dispensación adecuada del tratamiento antirretroviral (TAR) proporcionado por ENTERRITORIO, así como a realizar un seguimiento riguroso para asegurar la adherencia terapéutica de los pacientes.

Para garantizar el cumplimiento del compromiso de dispensar el tratamiento antirretroviral (TAR) y realizar el seguimiento de la adherencia terapéutica, La IPS se compromete:

- Crear un protocolo claro que especifique los procedimientos para la recepción, almacenamiento, y entrega de los medicamentos TAR.
- Contar con registros detallados de la entrega de los medicamentos a los usuarios.

- Brindar formación continua sobre estrategias para fomentar la adherencia.
- Creación de un Plan de Adherencia.
- Monitoreo Regular de los pacientes implementando un sistema de telemedicina para hacer seguimiento a los usuarios de manera remota.
- Educación a los Pacientes, se realiza sesiones educativas sobre la importancia del tratamiento TAR y los riesgos de la no adherencia.
- Se define indicadores clave, como el porcentaje de pacientes adherentes, cantidad de medicamentos dispensados correctamente y tasas de control virológico.

Se mantendrá una comunicación constante con ENTERRITORIO para reportar avances, resolver problemas y gestionar recursos adicionales si es necesario.

a) Metodología

El desarrollo metodológico se basa en un enfoque sistemático, dividido en fases:

Diagnóstico Situacional: Identificar brechas en las ciudades priorizadas y reconocimiento de los pacientes entregados por las ESE

Planificación Operativa: Diseñar rutas y protocolos claros de atención.

Ejecución: Implementar actividades programadas y servicios con las frecuencias establecidas.

Monitoreo y Evaluación: Medir indicadores clave y realizar ajustes periódicos.

b) Plan de Trabajo

Garantizar la atención y la dispensación oportuna de medicamentos antirretrovirales (TAR) proporcionados por ENTERRITORIO, realizar un seguimiento riguroso para asegurar la adherencia terapéutica y fomentar la educación sobre la importancia del tratamiento.

Estructura del Plan de Trabajo

1. **Fase 1: Planeación y Diagnóstico (Mes 1)**
    - Diagnóstico inicial de las necesidades y capacidades de las IPS para dispensar medicamentos.
    - Creación de un protocolo estandarizado para la dispensación de medicamentos y seguimiento a los pacientes.
    - Capacitación del personal en la administración de TAR y herramientas de seguimiento.
2. **Fase 2: Ejecución y Dispensación (Meses 2-10)**

    - Dispensación mensual de medicamentos TAR a los pacientes registrados.
    - Seguimiento clínico personalizado mediante consultas programadas:
        - Consulta de según frecuencia de los profesionales.
        - Laboratorios según GPC
    - Implementación de recordatorios para garantizar la asistencia a citas y toma de medicamentos.

3. **Fase 3: Evaluación y Ajustes (Mes1-10)**

    - Evaluación de indicadores :
        - Porcentaje de usuarios adherentes.
        - Cobertura de la dispensación mensual.
        - Resultados de laboratorios de control.
    - Identificación de brechas y ajustes en los protocolos.
    - Generación de informes para ENTERRITORIO.

4. Indicadores de Seguimiento

1. **Cobertura:** Porcentaje de usuarios que reciben sus medicamentos mensualmente.
2. **Adherencia Terapéutica:** Porcentaje de usuarios con seguimiento completo.
3. **Resultados Clínicos:** Proporción de usuarios con carga viral indetectable.
4. **Educación:** sesiones educativas realizadas y número de usuarios capacitados.

Este plan de trabajo asegura un enfoque integral y sistemático para garantizar la dispensación efectiva de TAR y la adherencia terapéutica, promoviendo un impacto positivo y sostenible en la salud de los beneficiarios.

METODOLOGIA Y PLAN DE TRABAJO



FUENTE: PROCESOS GERENCIA 2023