Anexo No. 2. Enfoque Técnico

La propuesta técnica debe contemplar todos los parámetros establecidos en el numeral 3 especificaciones técnicas para garantizar el acceso al paquete de atención integral en VIH a población migrante venezolana, confirmados por los servicios de diagnóstico de VIH financiados por recursos del Fondo Mundial a través de los convenios de cooperación suscritos por ENTerritorio S.A., con Empresas Sociales del Estado, en las ciudades priorizadas; el paquete comprende los siguientes componentes: 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 y 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. Indicando la forma en como propone dar cumplimiento al objeto del contrato y retos para su implementación.

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

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

Propuesta Técnica: Garantizar el Acceso al Paquete de Atención Integral en VIH a Población Migrante Venezolana

1. Introducción

La presente propuesta técnica detalla los lineamientos y estrategias para garantizar el acceso al paquete de atención integral en VIH a la población migrante venezolana, incluyendo a mujeres gestantes, confirmados por los servicios de diagnóstico de VIH financiados por recursos del Fondo Mundial, según el objeto del contrato y las especificaciones técnicas establecidas.

2. Objetivo General

Garantizar el acceso oportuno y de calidad al paquete de atención integral en VIH a población migrante venezolana, cumpliendo con las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia, en las ciudades priorizadas por los convenios de cooperación suscritos por ENTerritorio S.A. con Empresas Sociales del Estado (ESE).

3. Componentes del Paquete de Atención Integral en VIH

El paquete de atención integral comprenderá los siguientes componentes:

a. **Atención inmediata por parte de la IPS de atención integral de VIH**: Brindar servicios médicos y psicosociales según la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia para los usuarios canalizados por las ESE:

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.

b. **Atención inmediata a mujeres gestantes migrantes canalizadas por las ESE**: Proveer servicios de atención integral y especializada para garantizar la salud de la madre y el niño, conforme a las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia.

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.

4. Estrategias para el Cumplimiento del Objeto del Contrato

1. **Coordinación Interinstitucional**
    - Articulación con las ESE y otros actores clave en las ciudades priorizadas.
    - Creación de canales de comunicación eficientes para el flujo de información entre las ESE y las IPS de atención integral.
2. **Capacitación y Actualización del Personal de Salud**

- Formación continua del personal de las IPS en la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia.
- Talleres para sensibilizar al personal en la atención a poblaciones vulnerables.

3. **Optimización de Recursos y Logística**
   - Implementación de sistemas de gestión de citas y registros para garantizar un seguimiento adecuado de los usuarios.
4. **Estrategias Diferenciadas para Mujeres Gestantes**
   - Implementar rutas de atención específicas para mujeres gestantes migrantes.
   - Priorizar el diagnóstico temprano y la profilaxis para prevenir la transmisión vertical del VIH.
5. **Seguimiento y Monitoreo**
   - Implementar auditorías periódicas y ajustes basados en los resultados obtenidos.

6. Retos y Estrategias para su Superación

La implementación de programas relacionados con el VIH puede enfrentar diversos desafíos. A continuación, se mencionan algunos de los retos que pueden ser relevantes para la implementación del programa VIH en pacientes migrantes:

- Estigma y Discriminación: El estigma asociado al VIH sigue siendo un desafío significativo en muchos lugares, incluyendo Colombia. Las personas con VIH pueden enfrentar discriminación, lo que dificulta su acceso a servicios de salud y apoyo.

- Acceso a la Atención Médica: Garantizar el acceso universal a la atención médica, incluyendo pruebas de detección, tratamiento antirretroviral y atención integral, es esencial. Sin embargo, pueden existir barreras geográficas, económicas o sociales que limiten el acceso.

- Educación y Concientización: La falta de conocimiento y conciencia sobre el VIH puede contribuir a la propagación del virus y a la discriminación. La implementación exitosa del programa debe incluir esfuerzos continuos de educación pública para promover la prevención y reducir el estigma.

- Recursos Financieros: La asignación adecuada de recursos financieros es esencial para la implementación y sostenibilidad de los programas VIH. La falta de financiamiento suficiente puede limitar la capacidad de respuesta efectiva.

- Grupos Vulnerables: Algunos grupos de población, como trabajadores sexuales, personas transgénero, usuarios de drogas, migrantes, y hombres que tienen sexo con hombres, pueden ser más vulnerables al VIH. Garantizar que estos grupos reciban servicios adaptados a sus necesidades específicas es crucial.

- Cumplimiento de Tratamiento: Para las personas que viven con VIH, es fundamental asegurar el cumplimiento adecuado del tratamiento antirretroviral. Factores como la falta de acceso constante a medicamentos y el apoyo adecuado pueden afectar la adherencia al tratamiento.

- Detección Temprana y Diagnóstico: La detección temprana del VIH es clave para el tratamiento efectivo. Sin embargo, el acceso limitado a las pruebas y los desafíos en la detección temprana pueden afectar la eficacia de los programas.

- Coordinación Interinstitucional: La implementación efectiva de un programa VIH a menudo requiere la colaboración entre diversas entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, y otros actores. La coordinación eficaz puede ser un desafío.

Es importante destacar que estos desafíos pueden variar con el tiempo y deben ser abordados de manera integral y continua para lograr avances significativos en la prevención, atención y control del VIH en Colombia.

6. Conclusión

La propuesta contempla un enfoque integral que garantiza la atención inmediata y de calidad a la población migrante venezolana diagnosticada con VIH, siguiendo las recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica vigente en Colombia. Las estrategias planteadas buscan no solo cumplir con los objetivos del contrato, sino también superar los retos inherentes a su implementación, promoviendo un impacto positivo y sostenible en las comunidades beneficiarias.