

Iniciativa 7: Diseño, implementación y desarrollo del sistema de costos y la estructuración del estudio técnico de suficiencia de recursos en cada Subsistema de Salud.								
Proceso y/o Área Asociada	Actividad SSPN	Producto / Periodicidad	Presupuesto	Indicador	Tipo de Indicador	Meta	Fórmula Indicador	Unidad de medida
Grupo Planeación del Aseguramiento en Salud	Realizar un análisis bienal de Notas Técnicas de Aseguramiento en Salud y Estudios de Suficiencia del SSPN 2024.	Comunicación oficial dirigida al Director de Sanidad, con el Informe del análisis bienal 2023-2024 de las Notas Técnicas de Aseguramiento en Salud y Estudios de Suficiencia que incluya identificación de brechas de información 2024. <b>Tercer trimestre</b>						
Grupo Planeación del Aseguramiento en Salud	Realizar cierre de brechas de información en Notas Técnicas de Aseguramiento en Salud y Estudios de Suficiencia SSPN 2024.	Comunicación oficial dirigida al Director de Sanidad, con el informe final Notas Técnicas de Aseguramiento en Salud y Estudios de Suficiencia 2024 y análisis comparativo del bienal 2023-2024. <b>Tercer trimestre.</b>						

Iniciativa 8: Actualización del marco legal del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.								
Proceso y/o Área Asociada	Actividad SSPN	Producto / Periodicidad	Presupuesto	Indicador	Tipo de Indicador	Meta	Fórmula Indicador	Unidad de medida
Grupo Planeación	Realizar análisis de iniciativas legislativas no institucionales de actualización del marco normativo del SSPN y participar en las mesas de trabajo que sean convocadas por el MDN.	Comunicación oficial dirigido a la Dirección de Sanidad, con el Informe sobre el análisis y emisión de concepto y de la participación en la propuesta de actualización del marco normativo con relación a las mesas de trabajo. <b>Informe Semestral</b>	\$5.658.790	Informe sobre el análisis y emisión de concepto y de la participación en la propuesta de actualización del marco normativo.	Producto	100%	Informe sobre el análisis y emisión de concepto y de la participación en la propuesta de actualización del marco normativo.	Unidad

CAPÍTULO V

Disposiciones Finales

Artículo 8°. *Vigencia.* El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y revoca el Acuerdo 087 de 2024 del CSSMP y demás normas que le sean contrarias.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., al 28 de enero de 2025.

La Presidenta CSSMP,

*Ana Catalina Cano Londoño,*

Viceministra de Veteranos y del Grupo Social y Empresarial de la Defensa GSED.

El Secretario Técnico Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional,

*Orlando Segura Gutiérrez.*

(C. F.).

MINISTERIO DEL TRABAJO

CIRCULARES CONJUNTAS

CIRCULAR CONJUNTA NÚMERO 0024 DE 2025

(febrero 17)

Bogotá, D. C., febrero de 2025

**Para:** Empleadores, trabajadoras y trabajadores del sector público y administradoras de riesgos laborales.  
**De:** Ministra del Trabajo.  
Directora (e) del Departamento Administrativo de la Función Pública.  
**Asunto:** Guía para la inclusión del enfoque de género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Sector Público.

**1. Consideraciones previas: situación de las mujeres y población LGTBQI+ en el mercado laboral y normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.**

Las mujeres en Colombia han logrado un significativo aumento de su participación en el mercado laboral, relacionada con transformaciones históricas ocurridas durante la segunda mitad del siglo XX<sup>1</sup> frente al acceso a la educación de las mujeres, reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, conquistas de derechos civiles y políticos, así como el fortalecimiento de una legislación y las políticas destinadas a promover la igualdad de género, entre otros aspectos<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Según el Banco de la República de Colombia, la participación femenina en el mercado laboral constituía el 26% en 1978 y el 47% en 1992. Este crecimiento se atribuye a avances en educación, disminución de la fecundidad y cambios en las normas sociales que promovieron la inclusión de las mujeres en el trabajo remunerado. En el año 2000 alcanzó al 55% y al 60% en 2018. Factores como la expansión de la educación superior para mujeres y políticas públicas orientadas a la igualdad de género contribuyeron a este incremento.

<sup>2</sup> “El camino hacia la igualdad de género en Colombia: todavía hay mucho por hacer”. Banco de la República, 2021.

La Imprenta Nacional de Colombia ofrece **SERVICIOS DE PREPrensa**. Contamos con la tecnología y el personal competente para desarrollar todos los procesos de impresión.

**SERVICIOS DE PREPrensa**

Si quiere conocer más, ingrese a [www.imprensa.gov.co](http://www.imprensa.gov.co)

ImprentaNalCol @ImprentaNalCol

Es así como el empleo de la mujer en el sector público se ha fomentado en primer lugar con la Constitución Política de 1991, que reconoció la igualdad entre hombres y mujeres y garantizó la participación de la mujer en la política. En segundo lugar, la Ley 581 de 2000, *por la cual se reglamenta la adecuada y efectiva participación de la mujer en los niveles decisorios de las diferentes ramas y órganos del poder público, de conformidad con los artículos 13, 40 y 43 de la Constitución Nacional y se dictan otras disposiciones*, la cual decretó que el 30 % de los cargos más altos con poder decisorio y de todos los demás cargos del sector público debían ser ocupados por mujeres, impulsando la implementación de acciones concretas y sostenibles que permiten reducir las brechas de género y fomentar la transformación cultural.

Según el Informe Global sobre la Brecha de Género<sup>3</sup> 2023 del Foro Económico Mundial, la región de América Latina y el Caribe ha avanzado en el cierre de brechas de género, ocupando el tercer nivel de paridad más alto del mundo, con un 74,3%<sup>4</sup>.

Es importante señalar que, pese a los avances frente al reconocimiento y garantía de derechos, las mujeres continúan expuestas a situaciones de discriminación en los diferentes ámbitos de la sociedad, especialmente a la vida familiar, a la educación y al trabajo, generando situaciones de desventaja para las mujeres trabajadoras, por ejemplo:

- (a) Feminización histórica de las labores de cuidado a nivel familiar y comunitario, que ha afectado en sobrecargas de trabajo que inciden en la salud física y mental de las trabajadoras.
- (b) Subregistro de datos sobre las mujeres y la población LGBTIQ+<sup>5</sup> en los sistemas de información para capturar correctamente las variables de sexo, identidad de género y orientación sexual para los y las trabajadoras, así como el reporte de enfermedades y accidentes de trabajo.
- (c) Exposición a situaciones de violencia basada en género, en adelante VBG, en el contexto familiar y laboral que pueden afectar la autoestima, la salud, la integridad física y psicológica, la libertad y seguridad de la víctima; repercutiendo en el desarrollo profesional y la igualdad de oportunidades laborales.
- (d) La menor probabilidad de acceso a empleos formales que trae como consecuencia menor representación en espacios organizativos sindicalizados limitando la gestión de demandas frente a mejores condiciones laborales. Igualmente incide en la baja participación de las mujeres en la toma de decisiones vinculadas al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- (e) Las mujeres con menos años de escolaridad enfrentan barreras para acceder a empleos mejor remunerados, lo que restringe su autonomía económica.
- (f) Ausencia de estudios sobre el perfil antropométrico con enfoque diferencial, los cuales son necesarios para diseñar elementos de protección personal (EPP) adaptados a la biología y medidas ergonómicas de las mujeres y población LGTBIQ+, que permita una correcta protección a la exposición de riesgos laborales.
- (g) Reforzar los sistemas de información de estadísticas de siniestralidad, estudios, investigaciones, entre otros, por ejemplo, la afectación de las enfermedades hormonales como la endometriosis en los ambientes de trabajo, que permitan el análisis de datos estadísticos sobre enfermedades laborales y accidentes de trabajo de las mujeres y población LGTBIQ+.
- (h) La exposición de las mujeres que trabajan en contextos rurales y/o territorios con presencia de actores armados, las cuales se encuentran en una situación de vulnerabilidad acentuada y múltiple.

Con el fin de continuar promoviendo la equidad de género, la diversidad y la inclusión en el empleo público, el Gobierno nacional ha expedido lineamientos de política pública y acciones afirmativas para disminuir las brechas de género existentes en el ámbito laboral. Con la Ley 2294 de 2023, se estableció en el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia: potencia mundial de la vida” en la línea de Paz Total: el fortalecimiento de la participación de las mujeres en las organizaciones de trabajadores y empleadores, garantizando su representatividad en espacios de dirección, negociación y toma de decisiones; reforzar acciones de la prevención, vigilancia y control, y la seguridad y salud en el trabajo para las mujeres y población LGTBIQ+.

El Gobierno nacional, citando los artículos 2° y 3° del Convenio 190 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), reconoce que la violencia y el acoso por razón de género afectan de manera desproporcionada a las mujeres y las niñas. La mitigación de los riesgos relacionados con violencia laboral para las mujeres incluye el reconocimiento de los estereotipos de género en el trabajo, las múltiples formas de discriminación y el abuso de las relaciones de poder por razón de género.

De acuerdo con el Decreto número 4108 de 2011, *por el cual se modifican los objetivos y la estructura del Ministerio del Trabajo y se integra el Sector Administrativo del Trabajo*, artículo 23, la Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, tiene a su cargo entre otras funciones, proponer y diseñar las políticas, normas, estrategias, programas y proyectos para el desarrollo del Sistema General de Riesgos Laborales, así mismo, coordinar

con las entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales, en beneficio de la salud de los y las trabajadoras del país.

En el marco de la normatividad vigente sobre promoción de la salud y prevención de riesgos laborales y en especial la obligatoriedad de los empleadores con la asistencia técnica de las Administradoras de Riesgos Laborales de desarrollar acciones dirigidas a promover estilos de vida y trabajo saludable.

El Decreto número 1295 de 1994, *por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales*, determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, tiene como objetivo las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

La Ley 1562 de 2012, *por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*, modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional, especialmente de los servicios de promoción y prevención.

El Decreto número 1072 de 2015 expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, señala la obligatoriedad y coordinación de las actividades de promoción y prevención, entre las Cajas de Compensación Familiar y las Administradoras de Riesgos Laborales.

La Resolución número 5137 del 20 de noviembre de 2024, *por la cual se adopta una agenda al Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031*, dentro de la línea estratégica número cuatro (4), con el propósito de fomentar la cultura del autocuidado, promoción de la seguridad y la salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos laborales, para el logro del bienestar y calidad de vida laboral, mediante la línea operativa 4.13 incluye el integrar el enfoque de género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de modo tal, se contemplan las actividades de elaborar una guía técnica con los lineamientos para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) con enfoque de género y realizar actividades de capacitación y socialización sobre los lineamientos para la implementación de este sistema.

El Gobierno nacional, en cabeza del Departamento Administrativo de la Función Pública, los Ministerios del Trabajo, de Igualdad y Equidad, de Hacienda y Crédito Público, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y las organizaciones sindicales instalaron en el mes de marzo de 2023 *La Mesa de Negociación del Sector Público*, con el fin de iniciar un proceso de negociación alrededor del Pliego Nacional Estatal. Para dar cumplimiento al acuerdo 4.13, en la Mesa de Género de la Negociación Nacional 2023, conformaron una mesa técnica en el año 2024, en la que se diseñaron los lineamientos técnicos sobre salud y seguridad laboral con base en la normativa vigente, con el fin de brindar orientaciones a las entidades públicas para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con perspectiva de género e interseccional.

Considerando lo anterior, se hace necesario brindar a los empleadores, trabajadoras y trabajadores del sector público y administradoras de riesgos laborales, orientaciones de seguimiento que favorezcan la implementación de la *Guía para la Inclusión del Enfoque de Género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el sector Público*.

## 2. Estructura de la Guía para la Inclusión del Enfoque de Género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para el Sector Público.

La Guía contiene un abordaje teórico: se encuentran los principales aspectos normativos nacionales y tratados internacionales que orientan las acciones para garantizar los derechos a las mujeres trabajadoras en materia de salud y seguridad laboral; consideraciones conceptuales, enfoques y principios relacionadas con el enfoque de género, diferencial e interseccional. La Guía contiene un abordaje práctico: brinda lineamientos técnicos para diseñar y/o actualizar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de las entidades públicas, con la inclusión del enfoque diferencial de género. La Guía finaliza con un análisis sobre las acciones afirmativas que se pueden generar en las entidades del sector público para minimizar las barreras, limitaciones y desventajas en materia de seguridad y salud laboral para las mujeres y población LGTBIQ+.

## 3. Estrategia de monitoreo y seguimiento a la implementación de la Guía para la Inclusión del Enfoque de Género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para el Sector Público.

- La entidad pública empleadora realizará un informe anual sobre el avance de la implementación de la presente Guía iniciando en el mes de julio de cada año, el cual será enviado al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) una vez entre en vigencia el presente lineamiento.
- El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) elaborará un documento modelo para el reporte de indicadores que las entidades públicas deben incluir en su informe anual. El instrumento de medición dará cuenta de resultados, productos e instrumentos que evidencien el cumplimiento de las acciones y estrategias contenidas en la presente Guía.
- El informe anual elaborado por la entidad empleadora debe dar cuenta de la implementación de la presente Guía. Este debe dar cuenta del porcentaje de avance

<sup>3</sup> El Índice Global de Brecha de Género mide la paridad de género en cuatro dimensiones claves: (i) participación y oportunidad económica (ii) logros educativos, (iii) salud y supervivencia, y (iv) empoderamiento político.

<sup>4</sup> Global Gender Gap Report, 2023. World Economic Forum.

<sup>5</sup> Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans, Intersexuales, Queer, No Binarias, entre otras, que conforman los sectores sociales LGBTIQ+.

en la formulación e implementación de los mecanismos institucionales para la inclusión del enfoque de género en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de las entidades públicas.

- El informe será entregado al Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), quien realizará el correspondiente monitoreo y evaluación de las entidades públicas que implementen las acciones de la Guía, así mismo, generará alertas en los casos donde no se esté realizando.
- Cuando considere pertinente el DAFP remitirá al órgano de control competente para realizar el seguimiento, vigilancia y control a que haya lugar.

#### 4. Estrategias de difusión de la Guía para la Inclusión del Enfoque de Género en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para el Sector Público.

- Se establecerán estrategias de socialización apoyadas por las Oficinas de Comunicaciones y Tecnologías de la Información de cada una de las entidades que participaron en la elaboración de la Guía: Ministerio de Igualdad y Equidad, Ministerio del Trabajo, Departamento Administrativo de la Función Pública y las organizaciones sindicales que hacen parte de la Mesa Sectorial de Género de las negociaciones estatales.

En virtud de lo anterior, se insta a las entidades públicas a tener en cuenta las orientaciones para la transversalizar en el enfoque de género e interseccional en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

17 de febrero de 2025.

La Ministra del Trabajo,

*Gloria Inés Ramírez Ríos,*

Directora(e) del Departamento Administrativo de la Función Pública.

(C. F.).

## EDICTOS

El Ministerio del Trabajo

INFORMA:

El día 24 de diciembre de 2024 falleció el señor Fausto Arnulfo Collazos Gaviria (q. e. p. d.), identificado con cédula de ciudadanía número 10532803, quien desempeñaba en el Ministerio del Trabajo el cargo de Inspector de Trabajo y Seguridad Social Código 2003 Grado 14, ubicado en la Dirección Territorial Cauca.

La Entidad tiene a cargo reconocer y pagar la liquidación de prestaciones sociales y demás emolumentos a que tenía derecho el ex empleado fallecido.

En cumplimiento del artículo 212 del Código Sustantivo de Trabajo concordante con el artículo 52 del Decreto número 1045 de 1978; se invita a los interesados en reclamar los derechos del señor Fausto Arnulfo Collazos Gaviria (q. e. p. d.), para que lo manifiesten y acrediten su vocación hereditaria ante la Subdirección de Gestión de Talento Humano del Ministerio del Trabajo, ubicada en la Carrera 7 # 31-10 - Piso 5 en Bogotá, D. C., o por el correo electrónico [solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co](mailto:solucionesdocumental@mintrabajo.gov.co) en archivo adjunto PDF.

(Primer Aviso).

(C. F.).

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### CIRCULARES EXTERNAS

#### CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 0000006 DE 2025

(febrero 24)

**Para:** Entidades Promotoras de Salud (EPS), Entidades Adaptadas, Prestadores de Servicios de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y sus Profesionales de la Salud, Profesionales de la Salud Independientes, Proveedores de Tecnologías en Salud y Servicios Complementarios; demás Agentes o Entidades Recobrantes que Suministren Tecnologías en Salud y Servicios Complementarios y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

**De:** Ministro de Salud y Protección Social

**Asunto:** Instrucciones para el reporte de prescripción y monitoreo en Mipres de Medicamentos Antirretrovirales indicados en el tratamiento para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) incluidos en la financiación con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), en su calidad de órgano rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en el ejercicio de sus funciones y

de conformidad con lo establecido en las Leyes 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1955 y 1966 de 2019, así como en el Decreto Ley 4107 de 2011, modificado y adicionado por el Decreto 2562 de 2012, imparte instrucciones para el reporte de la prescripción, a través de MIPRES, de los medicamentos clasificados como antirretrovirales, indicados para el tratamiento del VIH y financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), previo a las siguientes consideraciones:

El artículo 4° de la Resolución número 2622 de 2024 modificó el artículo 27 de la Resolución número 740 de 2024, estableciendo que corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social determinar el monitoreo de los servicios y las tecnologías en salud financiadas con recursos de la UPC, en procura de la protección del derecho fundamental a la salud, el acceso oportuno y efectivo, y la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte, la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 20049 de 2024, una licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado número 1887, concedida a la solicitud número 07115501A, que comprende el principio activo dolutegravir titulada “DERIVADO DE CARBAMOILPIRIDONA POLICÍCLICO CON ACTIVIDAD INHIBIDORA DE LA INTEGRASA DEL VIH” y está destinada única y exclusivamente al uso gubernamental. Por lo tanto, este Ministerio es la única entidad autorizada para adquirir el medicamento mencionado. Este acto administrativo fue confirmado mediante la Resolución número 34716 de 2024, también expedida por la SIC, por la cual “resolvió el recurso de reposición presentado por los titulares de la patente del medicamento antirretroviral DOLUTEGRAVIR: SHIONOGI & CO., LTD Y VIIV HEALTHCARE COMPANY.

Esta medida fue tomada por el Gobierno colombiano como una estrategia para fortalecer la respuesta nacional al VIH/SIDA, abriendo la posibilidad de que más personas tengan acceso a esquemas basados en dolutegravir, el cual es el medicamento recomendado como primera opción de tratamiento por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la guía consolidada de prevención, pruebas, tratamiento, seguimiento del VIH<sup>1</sup>, en la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes 2021 de Colombia<sup>2</sup> y en la Vía clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH de Colombia 2024<sup>3</sup>.

Cabe señalar que, durante el análisis de la información realizado para la obtención de la licencia, se identificó que el sistema de salud colombiano financia todos los medicamentos antirretrovirales disponibles en el mercado, en su mayoría con recursos de la UPC y en una menor proporción con otros recursos disponibles en el sistema (presupuestos máximos o recobros), lo que implica que, actualmente, en su mayoría los medicamentos usados por el tratamiento del VIH no sean prescritos a través de MIPRES.

En tal sentido, para garantizar la adecuada implementación de la prescripción del grupo terapéutico de medicamentos antirretrovirales indicados en el tratamiento del VIH en MIPRES, incluidos los medicamentos basados en dolutegravir, se requiere incluir su prescripción a través de esta herramienta tecnológica.

Lo anterior teniendo en cuenta que, el tratamiento basado en dolutegravir que ingresará al país bajo la licencia obligatoria de uso gubernamental por razones de interés público debe ser suministrado exclusivamente a la población descrita en la Resolución 1579 de 2023, se hace necesario contar con un mecanismo de monitoreo que permita identificar y garantizar que la población a quien se le prescribe y suministra efectivamente el tratamiento basado en dolutegravir corresponde a la población referida.

En consecuencia, con el propósito de monitorear y evaluar el acceso a las tecnologías en salud en la prestación de los servicios en salud, se hace necesario permitir la prescripción, direccionamiento, suministro y reporte de los siguientes medicamentos incluyendo los medicamentos en combinaciones a dosis fijas a través de MIPRES, los cuales se identifican en su denominación común internacional (DCI) acorde con la Resolución número 3311 de 2018 o la norma que la modifique, sustituya o derogue, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla	Código	Denominación Común Internacional
DCI	9261	DOLUTEGRAVIR
DCI	6118	ZIDOVUDINA
DCI	6815	NEVIRAPINA
DCI	6908	LAMIVUDINA
DCI	7449	RITONAVIR
DCI	7544	ABACAIR

<sup>1</sup> World Health Organization. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. July 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

<sup>2</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial e Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Versión completa. Bogotá, D. C. Colombia; 2021.

<sup>3</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. Vía Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH. Bogotá, D. C.: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) y Ministerio de Salud y Protección Social; 2024.