



SOLICITUD DE PROPUESTAS ASOCIACION PASMO

PROYECTO PREVENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO DE VIH IMPLEMENTADO POR PASMO

Consultoría para desarrollo de lineamientos técnicos transición de atención de adolescentes que viven con VIH a adultos.

La Organización Panamericana de Mercadeo Social, PASMO (<http://asociacionpasmO.org/>), es una organización sin fines de lucro) que utiliza en sus proyectos o programas un modelo holístico para incidir en la adopción y/o mejora de comportamientos saludables. PASMO inició su trabajo en la región en 1997 y actualmente cuenta con presencia en cinco países de Centro América con un Equipo Regional basado principalmente en Guatemala.

MISIÓN

Promovemos comportamientos saludables en las personas centroamericanas utilizando técnicas empresariales y de mercadeo social que incrementan su acceso y uso de información, productos y servicios necesarios para su desarrollo humano.

VISIÓN

Que todas las personas en Centroamérica gocen de bienestar integral para mejorar su desarrollo humano y vivan en un entorno saludable.

En mayo de 2023, la Asociación PASMO puso en marcha el Proyecto para la Prevención, Cuidado y Tratamiento del VIH, con el propósito de apoyar a El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá en el cumplimiento de las metas 95-95-95 establecidas por ONUSIDA. Estas metas buscan que, para el año 2030:

El 95% de las personas que viven con VIH conozcan su diagnóstico.

El 95% de quienes conocen su diagnóstico accedan a tratamiento antirretroviral.

El 95% de quienes reciben tratamiento logren la supresión viral, contribuyendo así al control de la epidemia.

Este proyecto también promueve enfoques innovadores para aumentar la aceptación del tratamiento y mejorar la adherencia, con el fin de elevar la calidad de vida de las personas afectadas. Además, se enfoca en fortalecer los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH, especialmente dirigidos a poblaciones en riesgo de adquirir el virus y a personas que viven con VIH.

La transición de adolescentes que viven con VIH hacia los servicios de atención para adultos representa un momento crítico en el continuo de cuidado. Esta etapa no solo implica un cambio en el modelo de atención médica, sino también una transformación profunda en la vida de los jóvenes, quienes enfrentan desafíos físicos, emocionales y sociales propios de su edad, sumados a los que conlleva vivir con una condición crónica como el VIH. Ya sea que el virus haya sido adquirido por transmisión vertical o por prácticas sexuales de riesgo, estos adolescentes requieren un acompañamiento sensible, estructurado y adaptado a sus necesidades particulares.

Durante la adolescencia, muchos jóvenes comienzan a asumir mayor responsabilidad sobre su salud, pero también pueden experimentar dificultades para adherirse al tratamiento, enfrentar estigmas



sociales o tener acceso limitado a servicios amigables. La falta de una transición planificada y acompañada puede derivar en la pérdida del seguimiento clínico, interrupciones en la terapia antirretroviral y un mayor riesgo de complicaciones de salud. Por ello, es fundamental establecer procesos de transición que no solo contemplen el traslado físico de un servicio pediátrico a uno de adultos, sino que también incluyan preparación emocional, educación en salud, fortalecimiento de la autonomía y continuidad del vínculo con el sistema de salud.

Además, es importante reconocer que la transición debe ser flexible y centrada en la persona, considerando el nivel de madurez, el contexto familiar y social, y las capacidades individuales de cada adolescente. Un enfoque integral debe incluir la participación activa del equipo de salud, la familia y, red de apoyo. La creación de protocolos o lineamientos técnicos que orienten este proceso es clave para garantizar que la transición no sea una barrera, sino una oportunidad para fortalecer la atención y el empoderamiento de los jóvenes.

En este sentido, se justifica la necesidad de desarrollar una consultoría especializada que permita diseñar estrategias, herramientas y recomendaciones técnicas para facilitar una transición efectiva, respetuosa y sostenida. Esta consultoría debe basarse en evidencia, buenas prácticas y en la voz de los propios adolescentes, con el fin de asegurar que el paso a la atención adulta no implique una ruptura en el cuidado, sino una evolución natural hacia una vida saludable, autónoma y digna.

En el Anexo A se describen a mayor profundidad los servicios solicitados.

Para tal efecto se invita a personas con experiencia comprobada en nutrición y VIH, a presentar sus propuestas de acuerdo a los términos establecidos en estos documentos. En el **Anexo A** se describen a mayor profundidad los servicios solicitados.

I. ASPECTOS GENERALES

- El procedimiento de selección es confidencial; por esta razón, no se facilitará información sobre la evaluación de las ofertas y recomendaciones para adjudicación del contrato a los concursantes u otras personas fuera del proceso de adjudicación.
- Durante el período de evaluación de propuestas, PASMO podrá solicitar por escrito a los proponentes, aclaraciones de sus propuestas; la respuesta de los proponentes deberá ser por escrito y no ofrecerá o buscará un cambio sustancial en la propuesta ni en el precio.
- El contrato a adjudicar será un contrato de servicios por cantidad definida.

Cualquier consulta por parte del oferente deberá ser dirigida a Aura Marina Hernández, Coordinadora Regional de Compras, Contratos y Adquisiciones al correo comprasgt@pasmO.org con copia a ahernandez@pasmO.org a más tardar el día 31 de julio. PASMO proporcionará las respuestas a dichas consultas por vía electrónica, a más tardar el 5 de Agosto. Estas respuestas serán compartidas a todas las agencias u organizaciones a las que se les ha solicitado la propuesta.

- Las **propuestas deberán ser enviadas a más tardar el 19 de agosto del 2025**, antes de las 24:00 horas (ver más detalles a continuación).



- PASMO notificará a la persona seleccionada sobre la decisión de adjudicación del contrato, una vez el mismo haya sido aprobado **el 26 de agosto del 2025**.

II. PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

- Las propuestas deben ser presentadas en idioma español vía electrónica y se dividirán en dos: propuesta técnica y distribución del presupuesto, de forma electrónica.
- La **propuesta Técnica y distribución del Presupuesto asignado**: debe ser enviados en formato PDF antes de las 24 horas. Asegurarse de colocar el siguiente título **“C2025-109 Desarrollo de lineamientos técnicos transición de atención de adolescentes que viven con VIH a adultos”** en el asunto del correo electrónico y nombre del consultor. La propuesta técnica y presupuesto deben ir en documentos separados.
- Cualquier documentación que sea presentada después de la fecha y hora límite establecida será automáticamente descalificada.
- Tanto la propuesta técnica como la distribución del presupuesto asignado tendrán una validez mínima de tres meses posteriores a la fecha de presentación de la misma, período en el cual se realizará el contrato, el cual tendrá vigencia de un año.

III. CONTENIDO DE LA OFERTA TÉCNICA

La propuesta técnica debe ser breve y precisa, e incluir la información contenida en la tabla de aspectos de evaluación de propuestas. Para facilitar la evaluación y comparación de las ofertas, en el **Anexo B** se presenta el orden y formato bajo el cual se requiere que se presenten las ofertas. Si el oferente lo desea, puede adjuntar información adicional. Sin embargo, la evaluación se regirá estrictamente a lo solicitado, siempre y cuando siga el orden, formato y los lineamientos requeridos. Se solicita que no se haga un “copy-paste” de la información que PASMO posee en los documentos compartidos con las agencias u organizaciones.

IV. EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICAS

La evaluación de las ofertas técnicas será realizada de la siguiente manera:

- La propuesta técnica tendrá un valor de 80 (ochenta) puntos. Las propuestas se evaluarán sobre 100 puntos y se obtendrá proporcionalmente el total sobre 80.
- Las propuestas técnicas que no alcancen un mínimo del 75% del total de los puntos asignados (60 puntos de 80) serán descalificadas y no se procederá a la revisión de la distribución del presupuesto asignado para la realización de las actividades.
- Las ofertas serán revisadas por un comité de evaluadores designado por PASMO.

Los criterios para la evaluación de la oferta técnica se detallan en la siguiente tabla:

Aspectos a evaluar		Puntos
A.	Propuesta de paquete de herramientas técnicas ✓ Describir tipo de documento a desarrollar (Guías, lineamiento, etc)	30



Aspectos a evaluar		Puntos
	✓ Anexos a desarrollar (Procesos Operativos Estandarizados, Fuentes Primarias, Recursos informativos para la población, etc.	
B.	Estructura del lineamiento técnico ✓ Propuesta de apartados a desarrollar y una breve descripción de lo que se desarrollará.	20
C.	Experiencia de la persona que se propone ✓ Experiencia con el trabajo de adolescentes que viven con VIH en Centroamérica. ✓ Justificación de por qué se considera la persona consultora ideal para llevar a cabo los lineamientos técnicos	20
D.	Planificación ✓ Cronograma de actividades apegada a 3 meses	10

V. CONTENIDO DE LA DISTRIBUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

- El presupuesto deberá responder de manera razonable con el tipo de funciones y temporalidad de la consultoría.
- Se deberá hacer una justificación narrativa del presupuesto.
- Debe ser presentada en dólares de los Estados Unidos (USD).

VI. TÉRMINOS CONTRACTUALES

A. Condiciones de Pago

- Los pagos al contratista se realizarán en dólares de los Estados Unidos (o en su equivalente en moneda local).
- El monto total del contrato será fijo; no se aceptan cargos adicionales al costo establecido en la propuesta original o monto negociado durante la vigencia de dicho contrato.
- Penalizaciones: en el caso de que la agencia u organización no cumpla con el plazo establecido para el cumplimiento del contrato por causas imputables a él, PASMO procederá a deducir un 3% del valor total del contrato por semana de retraso o la parte proporcional de acuerdo con el número de días de retraso. Modificaciones a la fecha de entrega pueden ser aprobadas por PASMO, de forma escrita; considerando circunstancias específicas, problemas encontrados o causales de fuerza mayor, en la implementación y cumplimiento con el contrato.
- Si la consultora o consultor se encuentra fuera del territorio de Guatemala, tomar en cuenta que se deben incluir los impuestos relacionados o regulados por transacciones internacionales.
- **Forma de pago y productos:** Los pagos a la agencia u organización se realizarán, contra recepción y aprobación de parte de Gerencia de Servicios Clínicos.



B. Organización de los Servicios

- Se espera que la ejecución del contrato con la consultoría de inicio inmediatamente después que el contrato sea firmado por ambas partes. El período de duración del contrato será desde la fecha en que se firme el contrato hasta la fecha de presentación del último reporte requerido; este período será determinado con exactitud de acuerdo con las propuestas presentadas. El contrato tendrá una vigencia según propuesta de cronograma presentado por la organización (no mayor a tres meses).
- Una vez aprobado el contrato, la entidad responsable de dar seguimiento a la implementación y ejecución técnica de éste será la Gerencias de Servicios Clínicos.

C. Negociación del contrato

- PASMO iniciará firma de contrato con la consultoría que cumpla con los requisitos técnicos y presupuesto.
- Después de haber firmado el contrato, PASMO informará a todos los oferentes sobre la adjudicación. No se notificarán detalles de la decisión sobre la adjudicación.

D. Condiciones Generales del Contrato

A continuación, se presentan las condiciones generales del contrato a adjudicar, las cuales no son negociables y constituyen las obligaciones de la entidad contratante para con PASMO.

- El Contratista será responsable de cumplir con todos los puntos establecidos en el contrato.
- El Contratista deberá notificar por escrito a PASMO sobre cualquier problema o dificultad que encuentren para realizar este trabajo y que consideren podría retrasar la ejecución de este, para definir cursos de acción a seguir.
- PASMO puede dar por terminado unilateralmente este contrato en el caso de incumplimiento por parte del contratista para cumplir con los productos y/o servicios ofrecidos en la propuesta, los tiempos calendarizados y/o la calidad de los servicios prestados.
- El monto total del contrato negociado será fijo y no se aceptan modificaciones en los montos aprobados en el contrato.
- Cualquier modificación que se requiera realizar en el contrato, deberá ser solicitada por escrito por el contratista y puede ser negociado únicamente por medio del Departamento de Compras y Contrataciones del Equipo Regional de PASMO con sede en Guatemala.
- El contrato será firmado por el representante legal de cada país y apegado a las leyes locales.

ANEXO A

BRIEF TECNICO

La presente consultoría tiene como alcance de trabajo la elaboración de la elaboración de un paquete de herramientas técnicas de atención de transición de atención de adolescentes a adultos para el



Proyecto Cuidado y Tratamiento en VIH. Este paquete deberá realizarse en el contexto de la región centroamericana donde se implementa el proyecto, alineado a las guías y normativas vigentes en Guatemala, El Salvador, Honduras y Panamá, así como asegurando la estandarización de las recomendaciones que sean comunes a todos los países donde se ejecuta el proyecto.

Se solicita que el paquete aborde los siguientes temas:

1. Adaptación a la naturaleza crónica del VIH: Atención integral diseñada para acompañar a los adolescentes con diagnóstico positivo al VIH en su transición al tratamiento adulto.
2. Reconocer las diferencias entre modelos de atención:
 - i. Las clínicas pediátricas/adolescentes ofrecen atención centrada en el joven, multidisciplinaria, integrada y más amigable para los adolescentes.
 - ii. Las clínicas para adultos tienden a ser de mayor tamaño, con una atención menos personalizada, lo cual puede resultar intimidante para los jóvenes.

Por lo tanto, sugerir un modelo en donde se puedan integrar ambos servicios sin perder de vista las necesidades de las personas que transicionan en esta atención.
3. Proponer un modelo de atención en donde se informa y prepara a los adolescentes para el cambio en el tipo de atención, estructura y estilo de comunicación en las clínicas de adultos.
4. Tomar en cuenta los factores a considerar en la transición como: nivel de autonomía, independencia y capacidad de tomar decisiones, confidencialidad y consentimiento informado si aplica.
5. Rango de edad ideal para realizar la transición: en guías americanas se sugiere entre 21-25 años, realizar revisión de guías en la región y adaptar estas recomendaciones de acuerdo con lo encontrado.
6. Incluir abordajes de acuerdo con las diferencias según momento de adquisición del VIH:
 - i. Adquirido tempranamente: riesgo emocional, historial de trauma, etc.
 - ii. Adquirido recientemente menor vínculo con atención pediátrica, por lo tanto, menor preparación para el cambio.
7. Recomendaciones en transición exitosa: como alta capacidad de autogestión del tratamiento; percepción de apoyo emocional y social.
8. Proponer intervenciones tempranas que garanticen el éxito de la estrategia como: iniciar la preparación y acompañamiento con suficiente anticipación antes de la transición (tiempo recomendado para iniciar este proceso y finalizarlo por parte de pediatría)
9. Sugerir el modelo de un equipo multidisciplinario capacitado incluyendo: personal con experiencia en los aspectos médicos y psicosociales de los adolescentes con VIH; sugerencia de capacitaciones al personal de ambos niveles de atención sobre las necesidades y desafíos de esta población.
10. Realizar un modelo de alfabetización en salud a las personas que transicionan incluyendo temas como: comprensión del VIH, su tratamiento y el historial médico; promover el desarrollo de habilidades para su vida: manejo de citas, medicamentos, seguros y comunicación con el sistema de salud.
11. Abordaje sobre: resistencias a la transición por parte de la persona que transiciona o la familia (estilo de vida, miedo al estigma, etc.)
12. Comunicación entre niveles de atención:
 - i. Intercambio completo de información médica, adherencia, historial de tratamiento y factores psicosociales.
 - ii. Establecer una relación anticipada entre el adolescente y el proveedor adulto, cuando esto sea posible.
13. Aspectos a tomar en cuenta en la transición:
 - i. Planificación individualizada



- ii. Apoyo durante y después de la transición: sugerir estrategias como navegadores, participación de padres o tutores cuando sea posible.
14. Qué aspectos tomar en cuenta en clínicas de atención de adultos que puedan ayudar a crear entornos amigables para jóvenes como flexibilidad de horario, lenguaje apropiado, ambiente, etc.
 15. Abordaje de elementos que faciliten la provisión de información orientada al desarrollo de capacidad para el autocuidado, el desarrollo integral y la toma de decisiones informadas, atendiendo a las necesidades según la etapa de vida, incluyendo, pero no limitándose a, prevención de ITS, prevención de embarazos no planificados.

ANEXO B - FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA

El producto final será un paquete de herramientas técnicas y operativas, para la transición de la atención en VIH de adolescentes a adultos, presentadas en versiones word y PDF, conteniendo una guía para el abordaje de la temática y los documentos incluidos en la sección de anexos requerida. La estructura de la guía se describe a continuación.

Guía para la Transición de Atención de Adolescentes a Adultos en la Atención del VIH:

1. Introducción
Presenta la justificación de los lineamientos, destacando la naturaleza crónica del VIH y la importancia de una transición planificada para garantizar la continuidad del cuidado. Incluye una descripción general del público meta al que va dirigido el documento.
2. Definiciones técnicas
Significado claro, preciso y contextualizado de términos clave utilizados en el contenido. asegurando que todas las personas lectoras comprendan los conceptos de la misma manera.
3. Marco normativo y conceptual
Incluye definiciones clave como adolescencia, juventud, transición, adherencia, autonomía y consentimiento informado. Presenta principios rectores como los derechos humanos, la equidad y la confidencialidad. Además, revisa guías internacionales que sugieren un rango de edad para la transición (21–25 años).
4. Objetivos
Se plantea un objetivo general enfocado en proporcionar orientaciones técnicas para una transición progresiva, así como objetivos específicos relacionados con el acompañamiento y el fortalecimiento de la atención integral.
5. Contexto de atención y diferencias entre modelos
Expone las diferencias entre la atención pediátrica/adolescente (centrada en la persona, personalizada, multidisciplinaria) y la de adultos (más estructurada y menos personalizada). Se sugiere un modelo que combine ambas, sin perder el enfoque centrado en el joven. También se hacen recomendaciones para adaptar entornos adultos a jóvenes.
6. Criterios para iniciar la transición
Establece criterios clínicos, psicosociales y de edad (21–25 años) para iniciar el proceso. Distingue entre quienes adquirieron el VIH tempranamente (con historial de trauma) y quienes lo adquirieron recientemente (menor preparación).
7. Modelo de transición propuesto



Propone un proceso estructurado dividido en fases: preparación, implementación y seguimiento. Se sugiere iniciar con anticipación suficiente desde pediatría. Se destaca el papel del equipo multidisciplinario y la capacitación del personal.

8. Preparación de la persona que transiciona

Se recomienda un plan de alfabetización en salud que incluya comprensión del VIH, tratamiento, manejo del sistema de salud, desarrollo de habilidades para la vida, y manejo de resistencias personales o familiares. Se enfatiza el desarrollo de capacidades para el autocuidado y la toma de decisiones.

9. Plan individual de transición

Incluye la elaboración de un plan personalizado que contemple la evaluación de la preparación para la transición, la participación de cuidadores y estrategias de apoyo continuo.

10. Coordinación entre niveles de atención

Establece mecanismos de intercambio de información clínica y psicosocial entre servicios pediátricos y de adultos. Promueve relaciones anticipadas con el equipo adulto cuando sea posible.

11. Recomendaciones para una transición exitosa

Identifica factores clave como la autogestión, el apoyo emocional/social y el acompañamiento estructurado. Sugiere indicadores para evaluar el éxito del proceso de transición.

12. Anexos. Los anexos deben

Incluye herramientas como checklist de preparación, plantillas de plan individual de transición, flujogramas, glosario y referencias técnica, procedimientos operativos estándar utilizando el formato a proporcionar por PASMO, fuentes primarias para el registro de información sobre la atención validadas por la dirección regional de monitoreo de PASMO. Herramientas para la supervisión técnica del personal que ejecuta estas actividades. Propuesta de material dirigido a los jóvenes (impresos, digitales, de ayuda, etc).

ANEXO B1 - FORMATO DE DISTRIBUCIÓN DE PRESUPUESTO ASIGNADO

ANEXO C DECLARACIÓN

Por la presente subrayamos la importancia de un proceso de adjudicación libre, justo y basado en los principios de la libre competencia que excluya cualquier forma de abusos. Respetando este principio no hemos ofrecido ni concedido ventajas improcedentes a los empleados públicos o demás personas en el marco de nuestra oferta, ni de forma directa ni de forma indirecta, ni tampoco ofreceremos o



concederemos tales incentivos o condiciones en el transcurso del presente proceso de licitación, o en el caso de resultar adjudicatarios del contrato, en la posterior ejecución del contrato.

Subrayamos asimismo la importancia de respetar el cumplimiento de estándares sociales mínimos (“normas fundamentales del trabajo”) en la ejecución del proyecto. Nos comprometemos a respetar las normas fundamentales del trabajo ratificadas por Guatemala.

Aseguramos que informaremos a nuestros colaboradores sobre sus obligaciones respectivas y sobre la obligatoriedad de respetar este auto-compromiso, así como sobre la obligatoriedad de respetar las leyes locales.

Lugar y Fecha

Representante legal del Postor