

# Country progress report - Colombia

Global AIDS Monitoring 2018



and the other hand, the fact that the model is based on the assumption that the population is homogeneous and that the transmission of the virus is random, may be a simplification. In addition, the model does not take into account the possibility of multiple infections of the same individual, which may also affect the results.

Finally, the model does not take into account the possibility of asymptomatic infections, which may also affect the results. In addition, the model does not take into account the possibility of reinfection, which may also affect the results.

In conclusion, the model shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact. The model also shows that the transmission of the virus is highly dependent on the number of contacts and the duration of the contact.

# Contents

Overall - Fast-track targets

Prevention of mother-to-child transmission - Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018

HIV prevention; Key populations - Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners

Gender; Stigma and discrimination - Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020

Young people's knowledge of HIV; Demand for family planning - Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year

Social protection - Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020

Community-led service delivery - Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

HIV expenditure - Ensure that HIV investments increase to US\$ 26 billion by 2020, including a quarter for HIV prevention and 6%% for social enablers

Human rights - Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights

AIDS out of isolation - Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C

# Overall

## Fast-track targets

### Progress summary

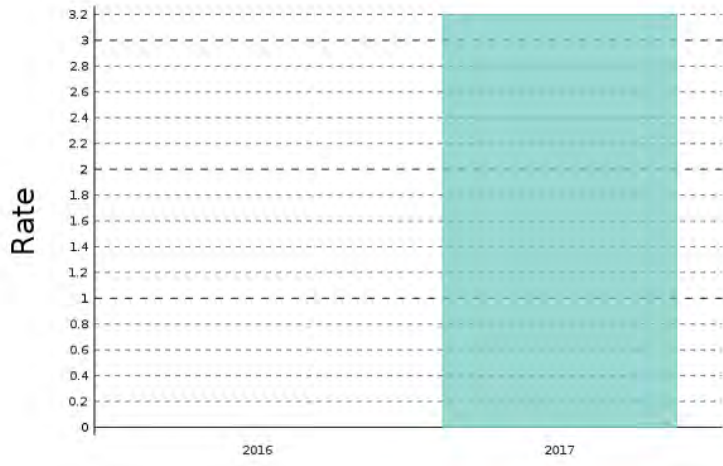
En concordancia con los Objetivos de Desarrollo sostenible, el país está plenamente comprometido en contribuir a la eliminación de la epidemia de VIH / Sida, como problema de salud pública para el año 2030.

Para tal fin se tiene un amplio marco reglamentario y normativo, el cual entre otros plantea la seguridad social como un servicio público esencial a ser prestado lo que facilite el incremento en la cobertura universal tanto a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como a la atención integral de las personas a través del sistema de aseguramiento de la población a uno de dos regímenes de atención conocidos como régimen contributivo y subsidiado.

En el país se propende por el fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud, así como de la participación comunitaria en el diagnóstico temprano y la canalización de las personas infectadas hacia los servicios de salud a través de una Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) de manera paralela se busca incrementar las capacidades de los diferentes agentes del sistema para el desarrollo de acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión en salud pública, con los correspondientes sistemas de monitoreo y evaluación

## 1.7 AIDS mortality per 100.000, Colombia (2016-2017)

**Total number of people who have died from AIDS-related causes per 100 000 population**



# Prevention of mother-to-child transmission

**Eliminate new HIV infections among children by 2020 while ensuring that 1.6 million children have access to HIV treatment by 2018**

## **Progress summary**

En el marco de la política sectorial de salud se han desarrollado la ruta de Ruta de Atención Integral de Atención en Salud materno perinatal, la cual pretende la garantía de la atención integral en salud a las gestantes, sus familias y comunidades, a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, entre otras ampliar la oferta de tamizaje a través de la realización de pruebas rápidas en consultorios médicos y entornos extramurales al laboratorio clínico así como, la captación y canalización de las gestantes en forma temprana hacia los programas de control prenatal.

El plan estratégico para la eliminación de la TMI del VIH, Hepatitis B y la sífilis congénita, fortalece el tamizaje para las mujeres gestantes así como el tratamiento y el seguimiento al 95% o más y garantizar la búsqueda del contacto o de los contactos para el respectivo tratamiento y así poder cortar cadena de transmisión. Por otra parte se han fortalecido de los sistemas de información en donde se da cuenta del seguimiento nominal del binomio madre-hijo.

## **Policy questions (2016)**

**Does your country have a national plan for the elimination of mother-to-child transmission of HIV?**

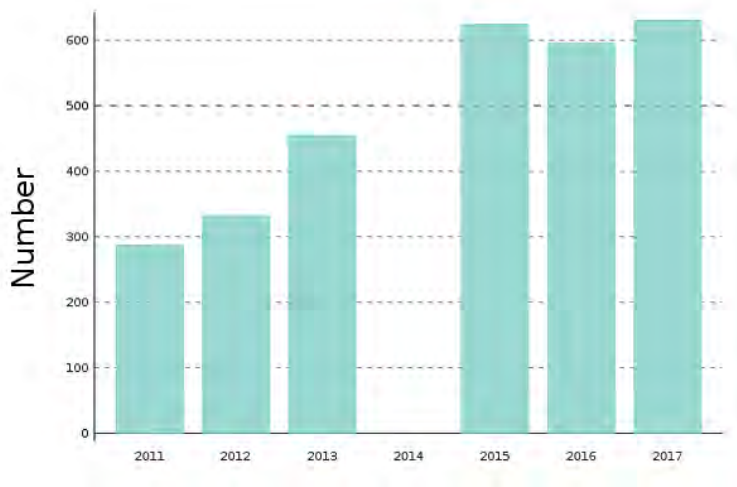
Sí

**Do the national guidelines recommend treating all infants and children living with HIV irrespective of symptoms and if so, what is the implementation status of the cut-off?**

Sí, con una edad de corte para el tratamiento universal de <5 años; Implementado en todo el país

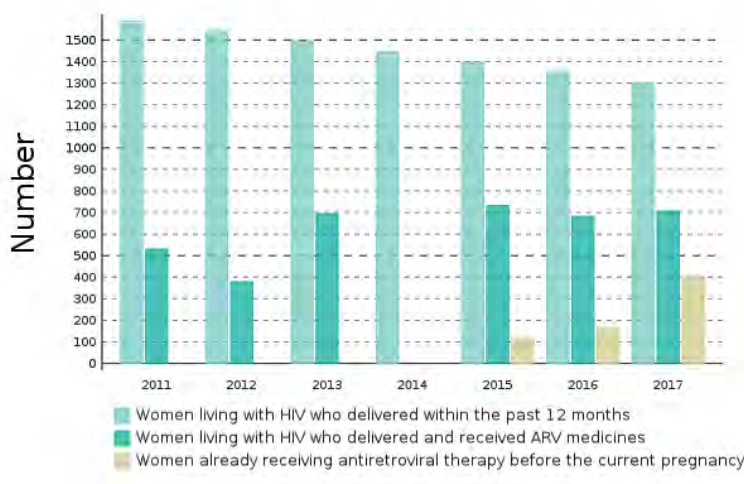
## 2.1 Early infant diagnosis, Colombia (2011-2017)

Percentage of infants born to women living with HIV receiving a virological test for HIV within two months of birth



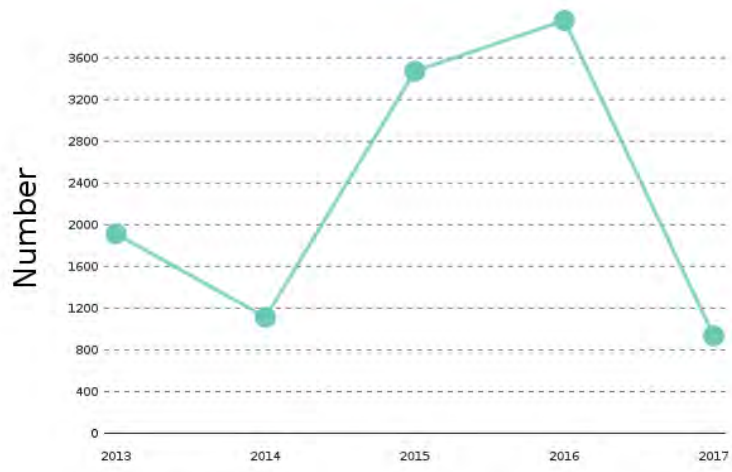
## 2.3 Preventing mother-to-child transmission of HIV, Colombia (2011-2017)

Percentage of pregnant women living with HIV who received antiretroviral medicine to reduce the risk of mother-to-child transmission of HIV



## 2.5 Congenital syphilis rate (live births and stillbirth), Colombia (2011-2017)

Percentage of reported congenital syphilis cases (live births and stillbirth)





# HIV prevention; Key populations

**Ensure access to combination prevention options, including pre-exposure prophylaxis, voluntary medical male circumcision, harm reduction and condoms, to at least 90%% of people by 2020, especially young women and adolescent girls in high-prevalence countries and key populations gay men and other men who have sex with men, transgender people, sex workers and their clients, people who inject drugs and prisoners**

## **Progress summary**

El país está comprometido a avanzar en la implementación de estrategias de prevención combinada. A través de la ampliación del marco normativo se amplía la capacitación y capacidad del personal de salud, diferente al personal de laboratorio, para la toma y lectura de pruebas rápidas principalmente en entornos comunitarios y de esta forma incrementar el acceso al diagnóstico y al tratamiento. La promoción del uso de preservativos sigue siendo una estrategia básica para la prevención y no obstante, sin embargo se evidencia dificultades para ampliar el acceso universal en el marco de acciones colectivas.

Por otra parte el condón está incluido en el plan de beneficios lo que facilita el acceso a través de acciones individuales en el marco de la prestación de servicios de atención. En el momento no se promueve ni se ha implementado otras estrategias de prevención combinada como la circuncisión voluntaria y se ha avanzado con los actores del Sistema de salud en el desarrollo de consultas y diálogos de país para incluir la PrEP en el plan de beneficios y en el marco de las acciones de prevención. De manera formal el plan nacional de respuesta pone de manifiesto las poblaciones objeto de trabajo que son aquellas mayormente afectadas por la epidemia (poblaciones clave)

## **Policy questions: Key populations (2016)**

### **Criminalization and/or prosecution of key populations**

#### **Transgender people**

No están criminalizadas ni son perseguidas legalmente

**Sex workers**

El trabajo sexual no está sometido a regulaciones sancionadoras o no está criminalizado

**Men who have sex with men**

No hay establecidas sanciones penales específicas

**Is drug use or possession for personal use an offence in your country?**

Es obligatoria la detención para los delitos relacionados con drogas

**Legal protections for key populations****Transgender people**

Prohibición constitucional de la discriminación basada en la diversidad de género

**Sex workers**

Prohibición constitucional de la discriminación basada en el trabajo que se ejerza

**Men who have sex with men**

Prohibición constitucional de la discriminación basada en la orientación sexual

**People who inject drugs**

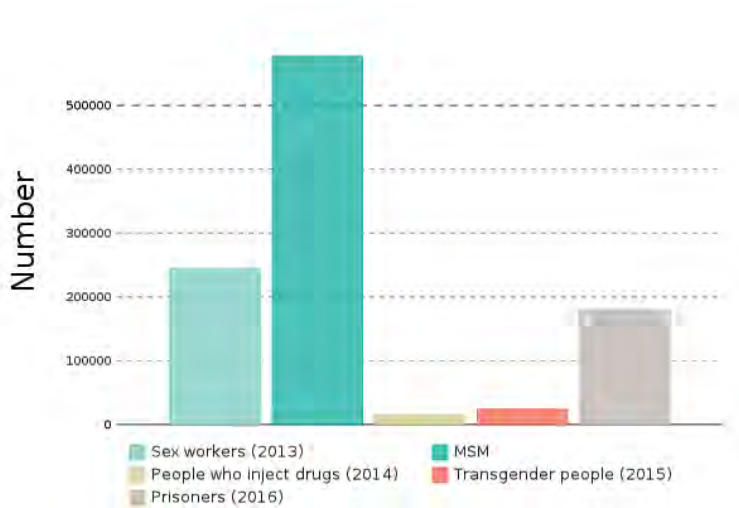
Sí

**Policy questions: PrEP (2017)**

**Has the WHO recommendation on oral PrEP been adopted in your country's national guidelines?**

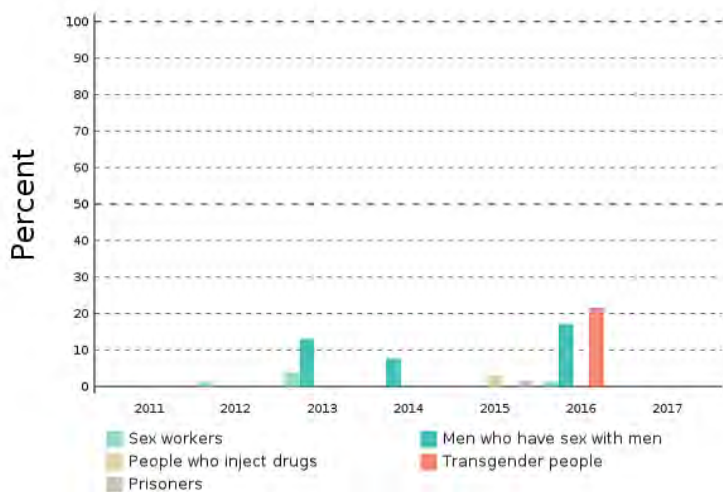
No, no se han elaborado directrices

**3.2 Estimates of the size of key populations, Colombia**



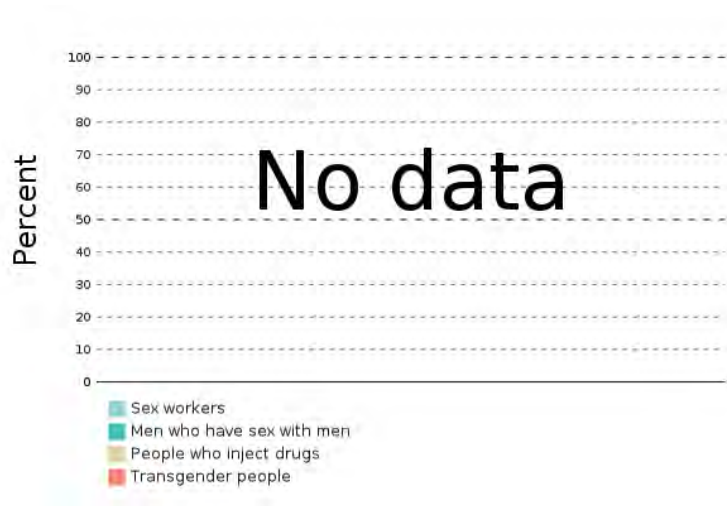
### 3.3 HIV prevalence among key populations, Colombia (2011-2017)

Percentage of specific key populations living with HIV



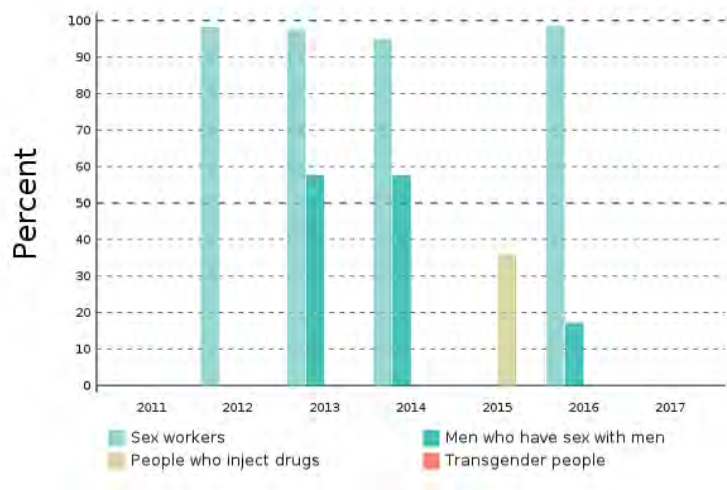
### 3.4 HIV testing among key populations, Colombia

Percentage of people of a key population who tested for HIV in the past 12 months, or who know their current HIV status



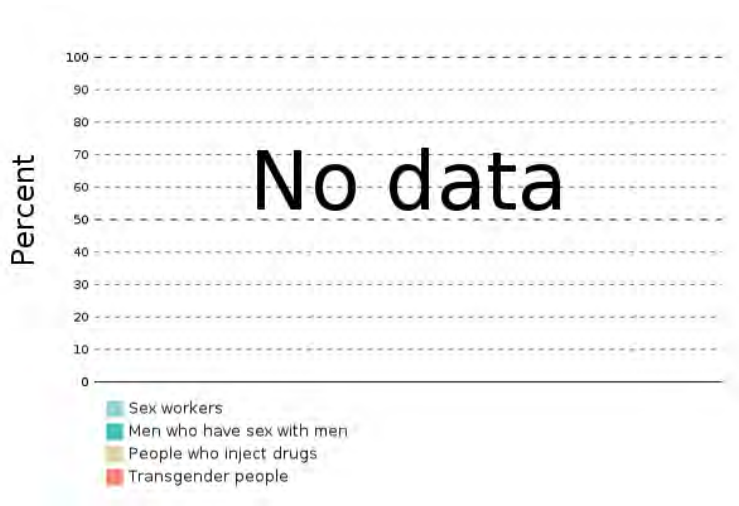
### 3.6 Condom use among key populations, Colombia (2011-2017)

Percentage of people in a key population reporting using a condom the last time they had sexual intercourse



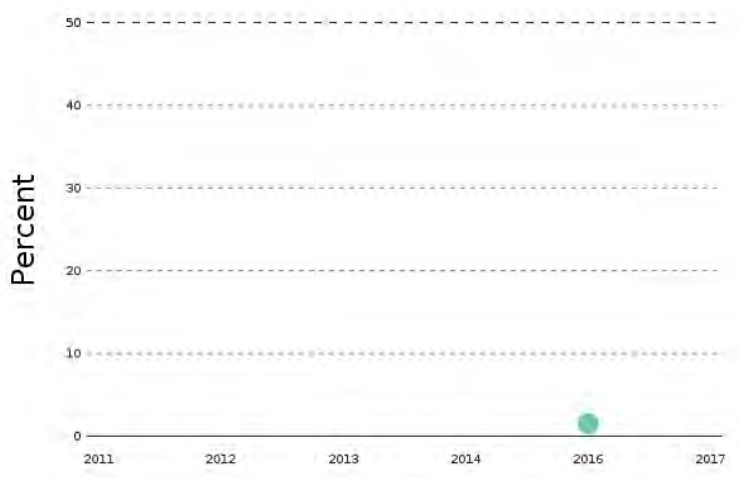
### 3.7 Coverage of HIV prevention programmes among key populations, Colombia

Coverage of HIV prevention programmes: percentage of people in a key population reporting having received a combined set of HIV prevention interventions



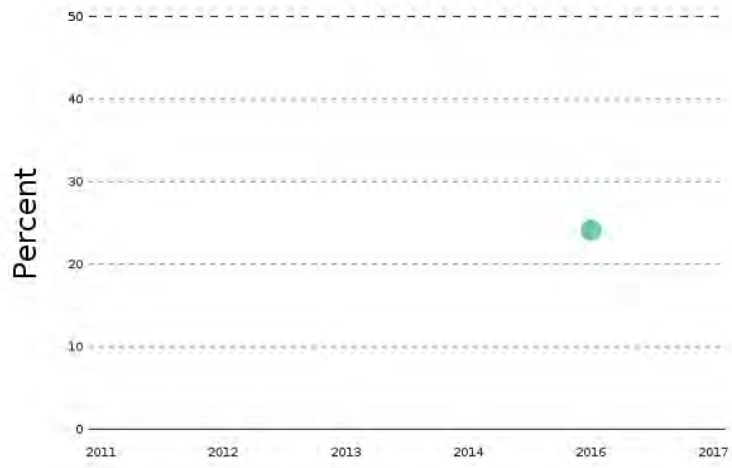
### 3.11 Active syphilis among sex workers, Colombia (2011-2017)

Percentage of sex workers with active syphilis



### 3.12 Active syphilis among men who have sex with men, Colombia (2011-2017)

Percentage of men who have sex with men with active syphilis



# Gender; Stigma and discrimination

## **Eliminate gender inequalities and end all forms of violence and discrimination against women and girls, people living with HIV and key populations by 2020**

### **Progress summary**

En el país, se cuenta con un marco legislativo amplio y de política pública de carácter intersectorial que da respuesta a las diferentes formas de violencias de género, en especial la violencia sexual, las agresiones con agentes químicos y la explotación sexual contra niños, niñas y adolescentes. Con el fin de garantizar la atención integral a las víctimas de violencia sexual se cuenta con protocolos de obligatorio cumplimiento en los servicios de salud con la definición de la activación de las rutas intersectoriales de justicia y de protección social, que lleven a la restitución de los derechos vulnerados. Como acciones fundamentales se incluyen los lineamientos de Profilaxis Post-Exposición para VIH, ITS, Hepatitis B y C, el suministro de anticoncepción de emergencia y la asesoría para Interrupción Voluntaria del Embarazo en los casos despenalizados por la ley en Colombia.

Por otra parte, a través de estrategias de promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencias y desde un enfoque diferencial, se fortalecen las capacidades de los individuos y de las comunidades para la movilización social, la denuncia de los casos y la exigibilidad de sus derechos, especialmente de las personas más vulnerables o de poblaciones afectadas por el VIH.

### **Policy questions (2016)**

**Does your country have a national plan or strategy to address gender-based violence\* and violence against women that includes HIV**

Sí

**Does your country have legislation on domestic violence\*?**

Sí

**What protections, if any, does your country have for key populations and people living with HIV from violence?**

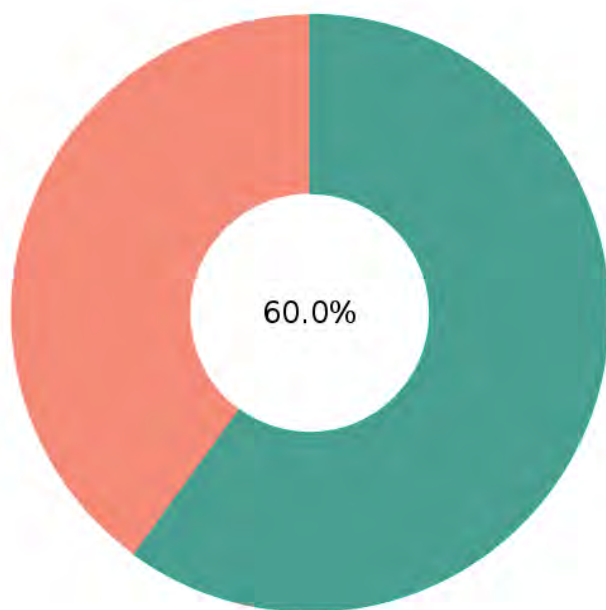
Leyes penales generales que prohíben actos de violencia

Programas dirigidos a dar respuesta a los actos de violencia por parte de parejas íntimas\*

**Does your country have policies in place requiring healthcare settings to provide timely and quality health care regardless of gender, nationality, age, disability, ethnic origin, sexual orientation, religion, language, socio-economic status, HIV or other health status, or because of selling sex, using drugs, living in prison or any other grounds?**

Sí, esas políticas existen y se implementan de forma sistemática

### **Percentage of Global AIDS Monitoring indicators with data disaggregated by gender**



3 / 5



# Young people's knowledge of HIV; Demand for family planning

**Ensure that 90%% of young people have the skills, knowledge and capacity to protect themselves from HIV and have access to sexual and reproductive health services by 2020, in order to reduce the number of new HIV infections among adolescent girls and young women to below 100 000 per year**

## **Progress summary**

Se han diseñado y desarrollado estrategias de educación y movilización social focalizada en poblaciones clave (HSH, mujeres transgénero, habitantes de calle, personas que se inyectan drogas, mujeres en situación de prostitución o dedicadas al trabajo sexual y personas privadas de la libertad, mujeres y jóvenes en contextos de vulnerabilidad). Se han fortalecido las estrategias de educación y movilización social a través de series televisivas apropiadas culturalmente y específicamente dirigidas a jóvenes, se han financiado y acompañado iniciativas y emprendimientos juveniles que apuntan a reducir las condiciones de vulnerabilidad que les afectan, a la vez que se cuenta con más de 800 servicios amigables para adolescentes y jóvenes establecidos en el país para facilitar el acceso de este grupo poblacional a los servicios de salud sexual y reproductiva que incluyen acciones para la prevención del embarazo adolescente, del consumo de sustancias psicoactivas y de las ITS-VIH / SIDA.

## **Policy questions (2016)**

**Does your country have education policies that guide the delivery of life skills-based HIV and sexuality education\*, according to international standards\*, in:**

a) Primary school

Sí

**b) Secondary school**

Sí

**c) Teacher training**

Sí

# Social protection

## **Ensure that 75%% of people living with, at risk of and affected by HIV benefit from HIV-sensitive social protection by 2020**

### **Progress summary**

El Ministerio de Salud y Protección Social, diseña una Ruta Integral de Atención en Salud específica para las ITS – VIH / Sida y Hepatitis B y C, para ampliar el acceso universal desde la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. La ruta prioriza la atención primaria en salud con amplia participación comunitaria para brindar la atención tanto a las poblaciones clave como a las personas afectadas, e inserta como proceso clave la canalización de las mismas hacia los programas estatales de apoyo y protección social, los cuales han priorizado a las víctimas del conflicto armado.

Por otra parte, se diseñó una herramienta para que los diferentes prestadores comunitarios o institucionales, determinen periódicamente el grado de necesidad de apoyo social tanto a las personas vulnerables como a quienes viven con el VIH o con TB, que apunta a facilitar su acceso a servicios de apoyo social. Se hizo un análisis de la oferta en programas de apoyo social con que cuenta el país y se propuso la inclusión de la población vulnerable o que vive con VIH, dentro de los beneficiarios del catálogo de apoyo social existente y que está cargo por parte del Estado.

### **Policy questions (2016/2017)**

**Does the country have an approved social protection\* strategy, policy or framework?**

Sí, y están siendo implementados

**a) Does it refer to HIV?**

No

**b) Does it recognize people living with HIV as key beneficiaries?**

No

**c) Does it recognize key populations (sex workers, gay men and other men who have sex with men, people who inject drugs, transgender people, prisoners) as key**

**beneficiaries?**

No

**d) Does it recognize adolescent girls and young women as key beneficiaries?**

Sí

**e) Does it recognize people affected by HIV (children and families) as key beneficiaries?**

No

**f) Does it address the issue of unpaid care work in the context of HIV?**

No

**What barriers, if any, limit access to social protection programmes in your country?**

Los programas de protección social no incluyen a las personas que viven con el VIH, a grupos de población clave y/o personas afectadas por el VIH

Procedimientos complicados

Falta de documentación que permita acreditar las condiciones de elegibilidad, como son documentos nacionales de identidad

# Community-led service delivery

## Ensure that at least 30%% of all service delivery is community-led by 2020

### Progress summary

El modelo de atención integral en salud de Colombia a través de la Ruta de atención integral en ITS, VIH, VHB y VHC, propone una transición bidireccional, entre los tres niveles (comunitario, primario y complementario), de las personas beneficiarias de las atenciones que ofrece el sistema de aseguramiento, así como de tránsito fácil entre las atenciones de las 4 patologías: ITS, VIH, VHB y VHC. Para tal efecto la ruta vincula el nivel comunitario, como Servicios Comunitarios, para realizar acciones de protección específica y detección temprana tales como la identificación de factores de vulnerabilidad, educación en prevención, derechos sexuales y reproductivos, oferta pruebas de VIH, Sífilis, VHB y VHC a través de procesos de asesoría y canalización a las personas detectadas hacia en nivel primario para continuar el proceso diagnóstico o para inicio de tratamiento, oferta de vacunación para VHB en la comunidad a personas con pruebas no reactivas al VHB, acceso a acciones de reducción de daños en personas que se inyectan drogas a través de entrega de kits de inyección segura y acceso a condones.

Por último, el país en el plan de respuesta 2018-2021 propone la inclusión de acciones tendientes a la formalización de las acciones de la sociedad civil en este contexto y la cualificación de los mismos que les facilite ampliar la operatividad a los Servicios Comunitarios y dar sostenibilidad a los mismos, como actores clave de la respuesta y de las acciones previstas en la ruta de atención integral de ITS, VIH, coinfección TB-VIH.

### Policy questions (2017)

**Does your country have a national policy promoting community delivery of antiretroviral therapy?**

No

**What safeguards in laws, regulations and policies, if any, provide for the operation of CSOs/CBOs in your country?**

Es posible el registro de organizaciones de la sociedad civil que trabajen con el VIH

Es posible el registro de organizaciones de la sociedad civil y organizaciones comunitarias que trabajen con grupos de población clave

Las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones comunitarias pueden prestar servicios sobre el VIH

Las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones comunitarias pueden prestar servicios sobre el VIH para grupos de población clave

Se han racionalizado los requisitos sobre la presentación de información para las organizaciones de la sociedad civil y las organizaciones comunitarias

### **Number of condoms and lubricants distributed by NGOs in the previous year**

#### **a) Male condoms:**

-

#### **b) Female condoms:**

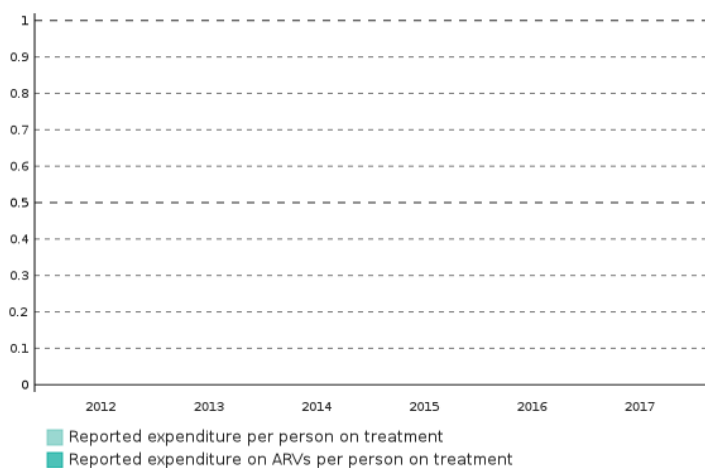
-

#### **c) Lubricants:**

-



## Expenditure per person on treatment, Colombia (2017)



## Share of effective prevention out of total, Colombia (2017)



## Structure of investments on effective and other prevention programmes (%), Colombia (2017)





- Preservativos
- Profilaxis previa a la exposición (PrEP por su acrónimo en inglés) desagregada según
- Prevención, promoción de las pruebas y vinculación a programas de atención para
- Prevención, promoción de pruebas y vinculación a programas de atención para prof
- Prevención, promoción de las pruebas y vinculación a programas de atención para
- Prevención, promoción de las pruebas y vinculación a programas de atención para
- Prevención, promoción de las pruebas y vinculación a programas de atención para
- Prevención, promoción de las pruebas y vinculación a programas de atención para
- Programas de cambio social y conductual
- Circuncisión masculina médica voluntaria en países con alta prevalencia de VIH
- Transferencias en efectivo para chicas adolescentes (países con alta prevalencia)
- provenientes de presupuestos específicamente designados para VIH
- Profilaxis posterior a la exposición (PPoE)
- Lugar de trabajo
- Sinergias con el sector sanitario

# Human rights

## **Empower people living with, at risk of and affected by HIV to know their rights and to access justice and legal services to prevent and challenge violations of human rights**

### **Progress summary**

El Estado colombiano a través de la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reconocido que las personas que viven con VIH y Sida son sujetos de especial protección constitucional con el fin de reducir la brecha que aún existe entre el campo ideal de los derechos humanos y su efectiva realización. La Corte ha establecido que la atención que requieren las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone al juez constitucional tomar decisiones en pro de la efectividad de dicha protección especial. En este orden, el Estado colombiano dispone de todas las atenciones que son necesarias para garantizar el derecho a la salud a las personas que viven con el virus.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta los avances jurisprudenciales en el reconocimiento de los derechos en desarrolló la consulta nacional para obtener las recomendaciones de ajuste resultantes para la actualización del Decreto 1543 de 1997, con base en el proyecto de decreto desarrollado por el Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo a la Política Nacional de Atención Integral en Salud del 2016, aplicada a la atención en ITS, VIH y hepatitis B y C.

### **Policy questions (2016)**

**In the past two years have there been training and/or capacity building programmes for people living with HIV and key populations to educate them and raise their awareness concerning their rights (in the context of HIV) in your country?**

Sí, a escala, a nivel subnacional

**Are there mechanisms in place to record and address cases of HIV-related discrimination (based on perceived HIV status and/or belonging to any key population)?**

DENUNCIAS Y TUTELAS

**What accountability mechanisms in relation to discrimination and violations of human rights in healthcare settings does your country have, if any?**

Procedimientos de reclamación

Mecanismos de compensación

Procedimientos o sistemas para proteger y respetar la privacidad o confidencialidad de los pacientes

**What barriers in accessing accountability mechanisms does your country have, if any?**

Los mecanismos no son sensibles en relación con el VIH

El conocimiento o nivel de concienciación sobre cómo utilizar tales mecanismos son limitados

# AIDS out of isolation

## **Commit to taking AIDS out of isolation through people-centred systems to improve universal health coverage, including treatment for tuberculosis, cervical cancer and hepatitis B and C**

### **Progress summary**

El país construyó en el año 2014 el Plan Nacional de Actividades colaborativas TB/VIH, a partir de cuya implementación y con el apoyo del proyecto TB del Fondo Mundial, se logró el incremento de la oferta de profilaxis con Isoniacida a personas que viven con VIH pasando de 179 personas en el año 2012 a 1123 en el año 2016. Igualmente, se ha fortalecido el tamizaje de VIH entre personas con TB pasando de 75,7% en el año 2013 a 86,5% en el año 2016; ha mejorado el registro de las intervenciones en personas con TB/VIH siendo posible hoy en día conocer el porcentaje de pacientes TB/VIH que reciben la profilaxis con Trimetoprim Sulfa (57,4% en el año 2016) y la terapia antirretroviral, la cual alcanza en el año 2016 el 62,2%. Frente a las hepatitis virales y cáncer de cuello uterino, las guías de práctica clínica de VIH incluyen el tamizaje para estas patologías en personas que viven con VIH, al tiempo que el país ha implementado estrategias para fortalecer el acceso a los tratamientos. Por otra parte en entendiendo que patologías como la TB y las Hepatitis B y C son patologías conexas al VIH Se ha propuesto realizar el plan de respuesta nacional 2018/2021 con la integración del VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C con el fin de buscar a través de estrategias comunes el cumplimiento de las metas internacionales para tal fin

### **Policy questions (2016)**

**Is cervical cancer screening and treatment for women living with HIV recommended in:**

**a. The national strategy, policy, plan or guidelines for cancer, cervical cancer or the broader response to non-communicable diseases (NCDs)**

Sí

**b. The national strategic plan governing the AIDS response**

Sí

**c. National HIV-treatment guidelines**

Sí

### **What coinfection policies are in place in the country for adults, adolescents and children?**

Terapia preventiva con isoniacida o profilaxis para infecciones latentes de TB para las personas que viven con el VIH

Actuaciones intensificadas de búsqueda de casos de TB entre las personas que viven con el VIH

Control de infección por TB en entornos de atención sanitaria para el VIH

Profilaxis con cotrimoxazol

Detección de casos y gestión de la hepatitis B en centros sanitarios que proveen terapia antirretroviral

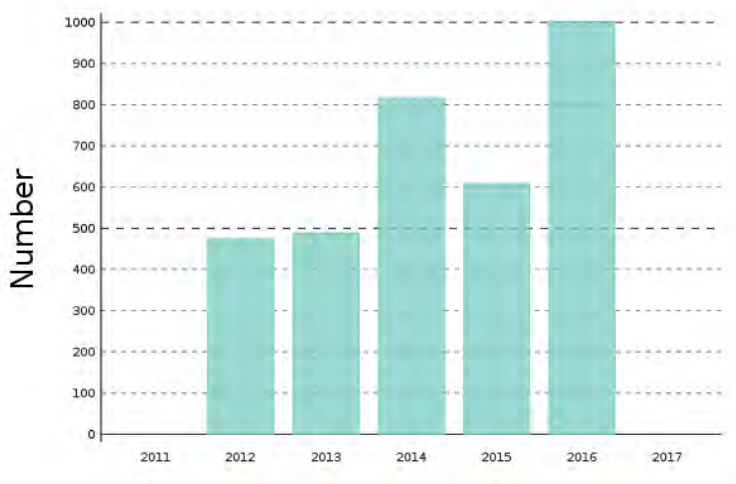
Detección de casos y gestión de la hepatitis C en centros sanitarios que proveen terapia antirretroviral

Vacunación para la hepatitis B provista en centros sanitarios que proveen terapia antirretroviral

Tratamiento para la hepatitis C (agentes antivirales de acción directa) provisto en centros sanitarios que proveen terapia antirretrovira

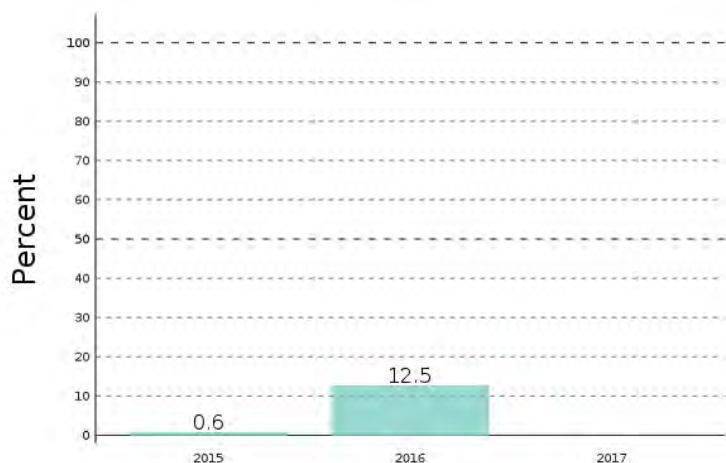
## **10.1 Co-managing TB and HIV treatment, Colombia (2011-2017)**

**Percentage of estimated HIV-positive incident tuberculosis (TB) cases (new and relapse TB patients) that received treatment for both TB and HIV**



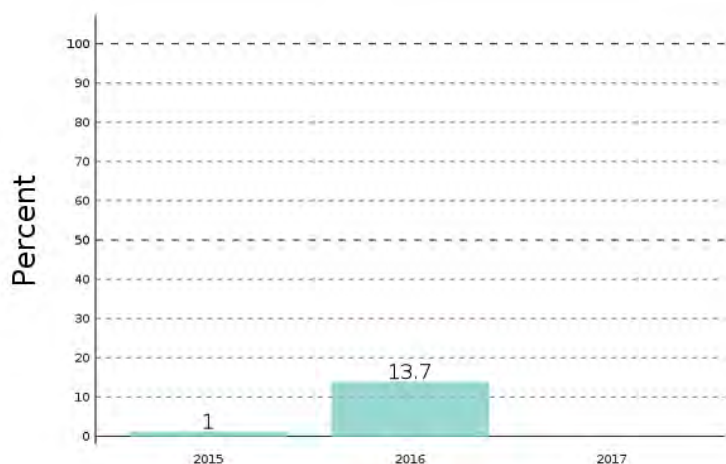
## **10.2 Proportion of people living with HIV newly enrolled in HIV care with active TB disease, Colombia (2015-2017)**

**Total number of people living with HIV with active TB expressed as a percentage of those who are newly enrolled in HIV care (pre-antiretroviral therapy or antiretroviral therapy) during the reporting period**



### **10.3 Proportion of people living with HIV newly enrolled in HIV care started on TB preventive therapy, Colombia (2015-2016)**

**Number of patients started on treatment for latent TB infection, expressed as a percentage of the total number newly enrolled in HIV care during the reporting period**



### **10.4/10.5 Sexually transmitted infections, Colombia (2013-2017)**

**Number of men reporting urethral discharge in the past 12 months and number of men reported with laboratory-diagnosed gonorrhoea in the past 12 months**

