

GIB-AREN INFEKZIOA ETA SEXU-TRANSMISIOZKO BESTE INFEKZIO BATZUK PREBENITZEKO ETA KONTROLATZEKO PLAN ESTRATEGIKOA, 2022-2030

Osakidetzako Administrazio Kontseiluak onartua, 2023ko maiatzaren 30ean

AURKIBIDEA

1.- Sarrera

2.- GIBaren eta STlen egungo egoera

3.- Planaren printzipio gidariak

4.- Xede-biztanleria

5.- Helburu orokorra, helburu estrategikoak eta ekintza-ildoak

- 1. helburu estrategikoa: GIBaren eta STlen prebentzio konbinatua sustatzea
- 2. helburu estrategikoa: GIBaren eta STlen diagnostiko goiztiarra sustatzea
- 3. helburu estrategikoa: GIBaren eta STlen tratamendu goiztiarra eta GIBagatiko infekzioaren kronikotasunaren maneia sustatzea
- 4. helburu estrategikoa: GIBa duten pertsonen bizi-kalitatea hobetzea

6.- Jarraipena eta adierazleak

1. SARRERA

Berrogei urte bete dira giza immunoeskasiaren birusaren (GIB) lehen kasuak diagnostikatu zirenetik, eta, harrezkero, aurrerapauso handiak eman dira haren ezagutzan eta tratamendu farmakologikoan, infekzio kroniko bihurtzera arte. Hala eta guztiz ere, GIBak erronka handiei egin behar die aurre oraindik ere, eta, horrez gain, ezin dugu ahaztu gaixotasunaren dimentsio soziala: aurrerapausoak ez dira hain handiak izan eta gaitzak estigma- eta diskriminazio-egoerak eragiten dituzten konnotazio psikosozialak ditu oraindik ere.

GIBaren Infekzioa eta Sexu-transmisiozko Beste Infekzio Batzuk Prebenitzeko eta Kontrolatzeko Plan Estrategikoak (2022-2030) Euskadin erronka horiei erantzutea du helburu, eta bat dator 2030erako hiesaren epidemia osasun publikoaren mehatxu izan ez dadin ONUSIDak proposatutako estrategiekin eta garapen jasangarrirako helburuekin.

Plana Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren **2021-2024 aldirako Marko Estrategikoaren** barruan dago, eta honako hau adierazten du:

"Euskadik Hiesaren eta Sexu-Transmisiozko Infekzioen Planean ezarrita dauden diagnostiko goiztiarreko, prebentzioko eta prestakuntzako jarduerekin jarraituko du; izan ere, plan hori oraindik indarrean mantentzen duen autonomia-erkidego bakarrenetakoa da. Horretarako, GIBaren esposizio aurreko prebentzioari buruzko kontsultak ezarriko dira hiru lurralde historikoetako STIen kontsultetan. Era berean, estrategia berri bat sustatuko da GIBaren paziente egonkor jakin batzuentzako etxeko etxeko banaketa programa bat ezartzen hasteko".

Gainera, **Euskadiko Osasun Politikak, 2013-2020** dokumentu estrategikoan, honako helburu hau ezartzen da GIBari eta STIei dagokienez:

2.11. helburua. "Sexu-transmisiozko infekzioak eta GIBaren diagnostiko berantiarra murriztea, batez ere prebentzioan eraginez".

Horretarako, hiru ekintza eta lau adierazle zehazten dira.

Ekintzak:

2.11.1. Biztanleentzat, eta batez ere gazteentzat eta gizonekin sexua duten gizonentzat, prebentzio-programak garatu eta emakumeen ahalduntzea

sustatu, beren autonomiarako, sexualitateari buruzko erabakiak hartzean autozainketarako praktikak gara ditzaten eta arrisku-praktikak murriz daitezten.

2.11.2. GIBaren testa egitea sustatu arrisku-jokabideak dituzten pertsonengan.

2.11.3. Sexu-transmisiozko infekzioen zaintza, diagnostiko goiztiarra eta tratamendua hobetu.

Espainian, Osasun Ministerioko GIBa, STIak, Hepatitis Birikoak eta Tuberkulosia Kontrolatzeko Atalak (DCVIHT) **GIBaren Infekzioa eta STIak Prebenitzeko eta Kontrolatzeko 2021-2030 Plana** onartu zuen 2021eko abenduan, hura autonomia-erkidegoekin batera landu eta adostu ostean.

Horiek horrela, hiru dokumentu horien esparrua hartuta eta haietan oinarrituta egin du Euskal Autonomia Erkidegoko HIESaren eta STIen Planak **GIBaren Infekzioa eta Sexu-transmisiozko Beste Infekzio Batzuk Prebenitzeko eta Kontrolatzeko 2022-2030 Plan Estrategikoa**. Hain zuzen ere, plan estrategiko horren helburu nagusia da Euskadin GIBaren infekzioarekin eta STIekin lotutako intzidentzia, gaixotze-tasa eta hilkortasuna murrizteko ekintzak bultzatu eta koordinatzea.

Horretarako, lau helburu estrategiko ezarri dira:

- GIBaren eta beste STI batzuen prebentzio konbinatua sustatzea
- GIBaren eta beste STI batzuen infekzioaren diagnostiko goiztiarra sustatzea
- GIBaren eta STIen tratamendu goiztiarra eta kronikotasunaren maneia sustatzea
- GIBa edo STIren bat duten pertsonen bizi-kalitatea hobetzea, diskriminaziorik eza bermatuz

Eta hori guztia giza eskubideen ikuspegitik eta printzipio gidari hauen arabera egitea da asmoa: ekitatea; osasunaren estaldura unibertsala; koordinazioa; gizartearen eta komunitatearen parte-hartzea, eta kalitate teknikoa eta ebidentzia zientifikoa.

2. GIB/HIESAREN ETA BESTE STI BATZUEN EPIDEMIAREN EGUNGO EGOERA EUSKADIN

GIBak eragindako infekzio berriak

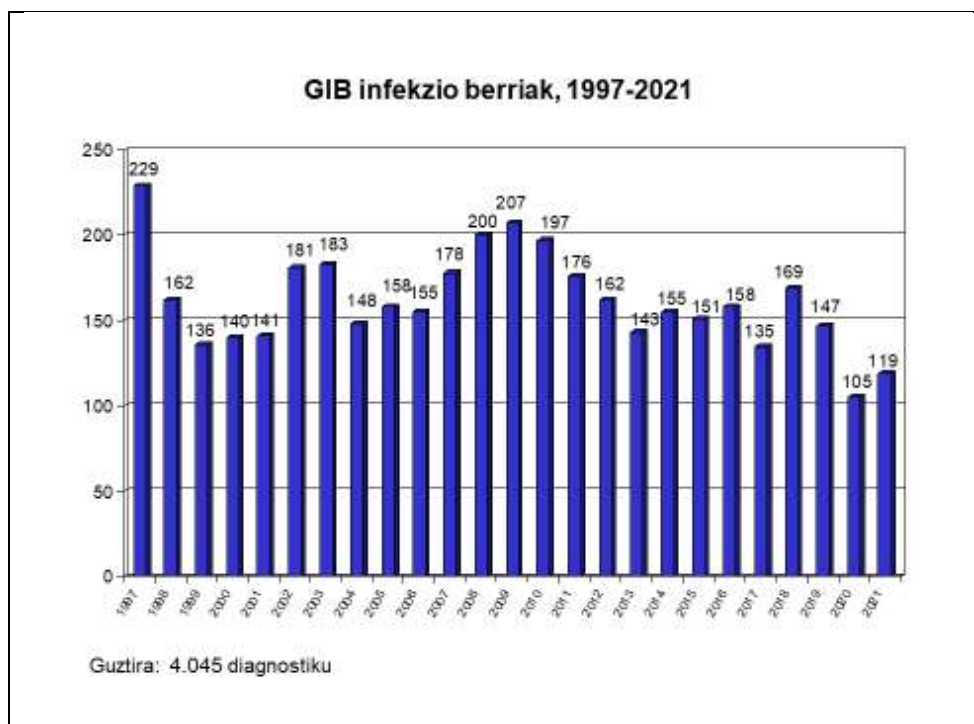
EAEko infekzio berrien kopurua nahiko egonkorra izan da azken urteetan, baina 2020an beherakada handia egon zen SARS-CoV-19aren epidemiaren eraginaren ondorioz.

Zehazki, 2021ean, 119 GIB diagnostiko berri jakinarazi ziren, hau da, 5,4/100.000 diagnostiko biztanleko. Diagnostikatutakoen batez besteko adina 38,9 urtekoa izan zen, eta % 84 gizonak ziren.

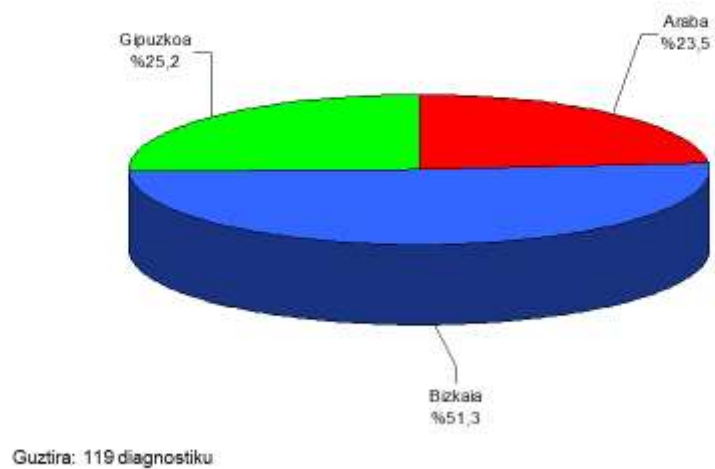
Gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonen (GSG) transmisioak jarraitzen du izaten ohikoena (diagnostiko berri guztien % 55,5); heterosexualen arteko sexu-harremanen bidezko transmisioa, berriz, % 39,5ekoa izan zen.

Infektatu berrien % 47,8 beste herrialde batzuetatik etorritako pertsonak izan ziren, batez ere latinoamerikarrak eta afrikarrak.

Infekzio berri guztien % 52,1ek diagnostiko berantiarra izan zuen (350 CD4 baino gutxiago) (% 52,4k 2020an).



GIB infekzio berriak lurralde historikoen arabera. 2021 urtea



GIB infekzio berriak transmisio bidearen arabera. 2021 urtea

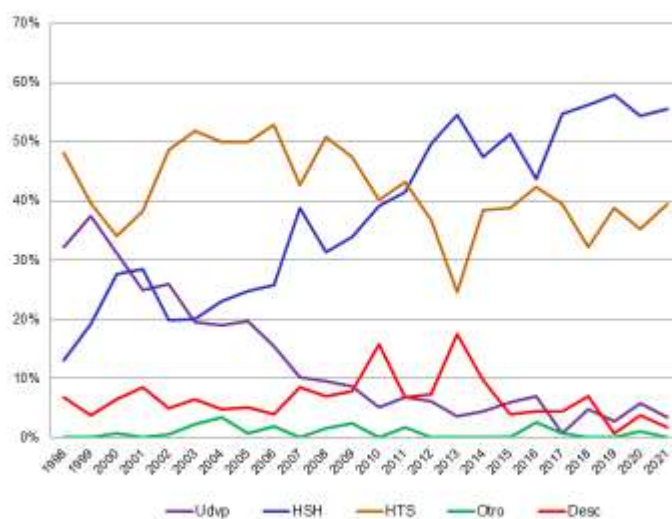


GIB infekzio berriak. Transmisio bidea gizonengan. 2021 urtea



Guztira: 100 gizon

Trasmisio bidea urteka





Hies-kasuak

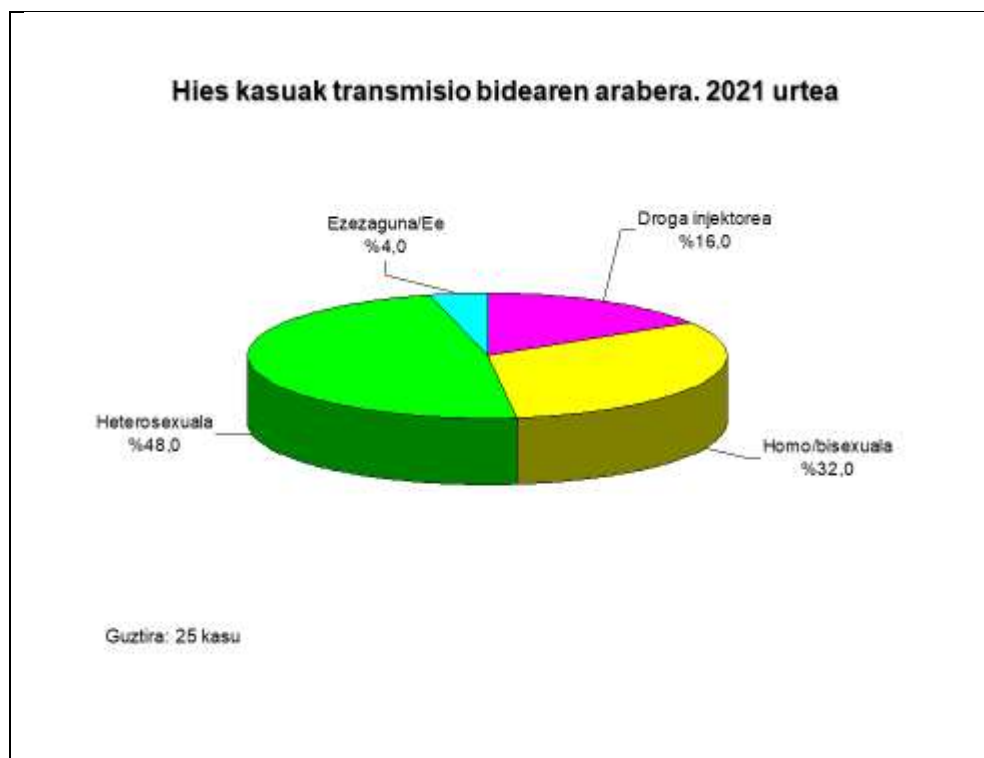
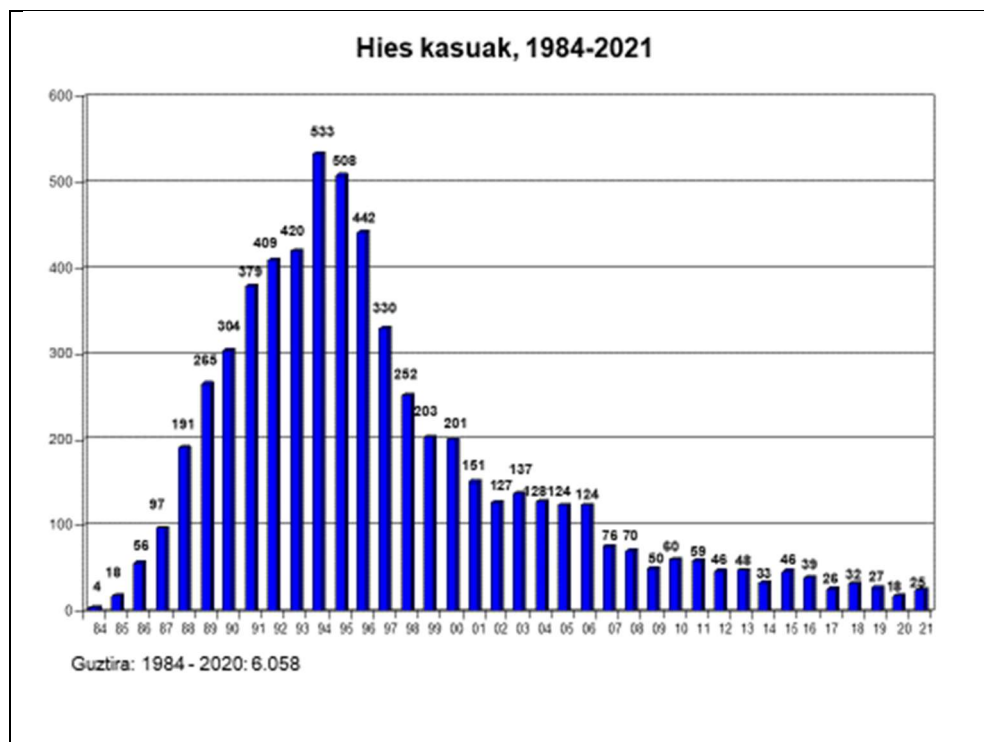
1984az geroztik, 6.058 hies-kasu berri diagnostikatu dira, eta laurogeita hamarreko hamarkadaren erdialdean hasitako beheranzko joerari eusten zaio, tratamendu antirretobiralen orokortzeari esker.

2021ean 25 hies-kasu berri diagnostikatu ziren, eta tasa 100.000 biztanleko 1,1ekoa izan zen.

Kasuen % 32 sexu-harreman homosexualen bidez kutsatu zen; % 48 sexu-harreman heterosexualen bidez infektatu zen, eta % 16 drogak bide parenteraletik kontsumitzen dituzten pertsonen arteko kutsatzea izan zen.

Diagnostiko berrien batez besteko adina 45,6 urtekoa izan zen; % 88 gizonak izan ziren, eta % 36 atzerriarrak.

Pneumocystis jirovecii onddoak eragindako pneumonia izan zen hiesaren adierazlerik ohikoena (kasuen % 20), eta, ondoren, garuneko toxoplasmosia (% 12), Kaposi-ren sarkoma (% 12) eta ahuldura-sindromea (% 12) izan ziren ohikoenak.



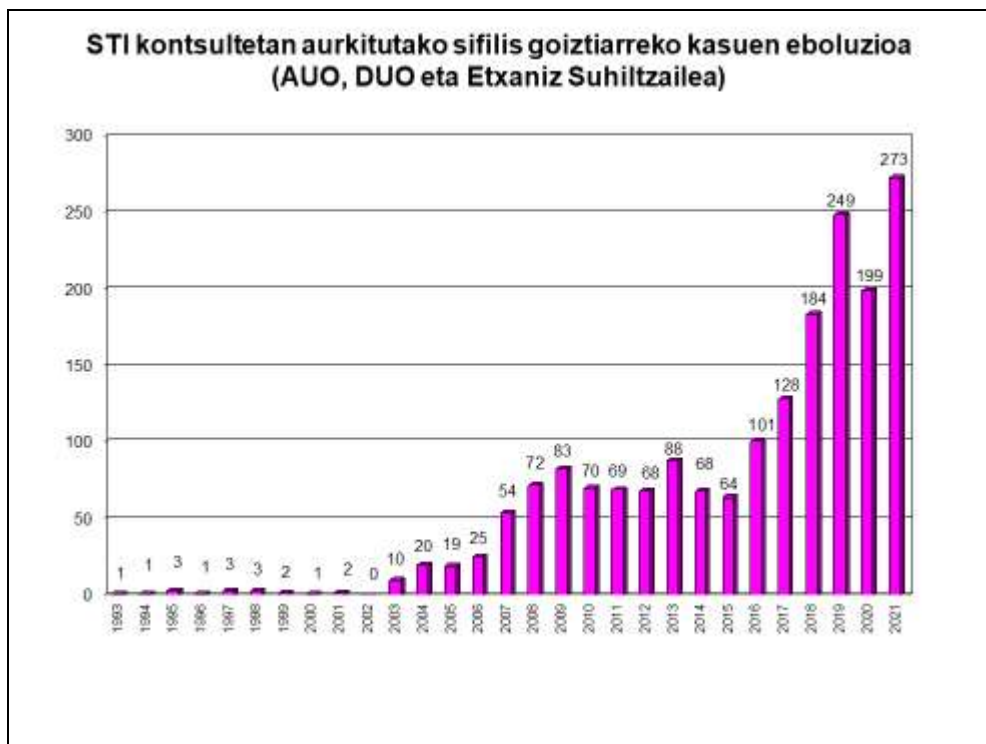
Sexu-transmisiozko infekzioak

Osakidetzak sexu-transmisiozko infekzioen 3 kontsulta nagusi eta espezifiko ditu: Bilbokoa (Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko Gaixotasun Infekziosoen Unitatearen menpekoa); Donostiakoa (Donostiako Unibertsitate Ospitaleko Gaixotasun Infekziosoen Unitatearen menpekoa) eta Gasteizkoa (Arabako Unibertsitate Ospitaleko Txagorritxuko egoitzako Barne Medikuntza-Gaixotasun Infekziosoen Zerbitzuaren menpekoa).

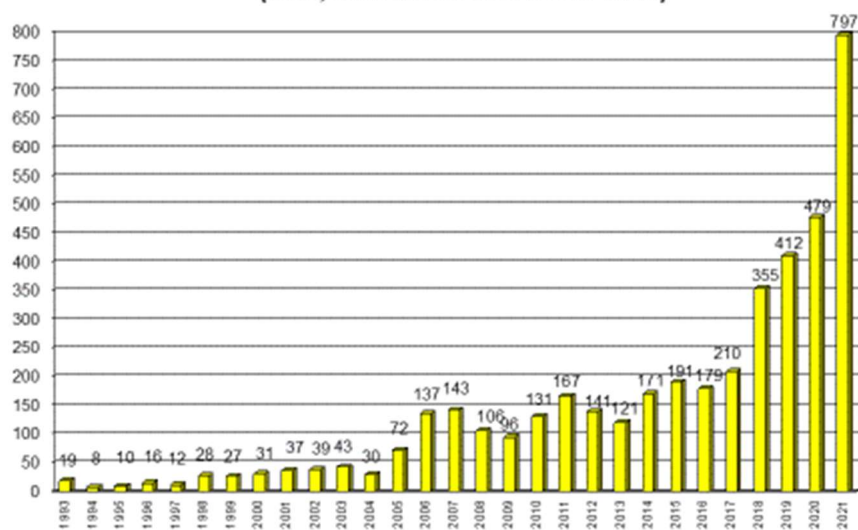
2021ean, 3 kontsultek guztira kasu hauek diagnostikatu zituzten: chlamydiako 976 kasu, herpes genitaleko 160 kasu, infekzio gonokozikoen 797 kasu eta sifilis goiztiarreko 273 kasu.

Aurreko urtearekin alderatuta, diagnostiko guztien kopurua igo egin zen, batez ere infekzio gonokozikoena (% 66,3) eta sifilis kasuena (% 37,2).

2021etik aurrera, Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko (BUO) eta Donostiako Unibertsitate Ospitaleko (DUO) Mikrobiologia zerbitzuetako diagnostikoak eta Mendaroko Ospitaleko STI kontsultakoak ere biltzen hasi ziren. Horiek batuta, 1.362 gonokozia-kasu eta 427 sifilis-kasu diagnostikatu ziren.



**STI kontsultetan aurkitutako infekzio gonokozikoen eboluzioa
(AUO, DUO eta Etxaniz Suhiltzailea)**

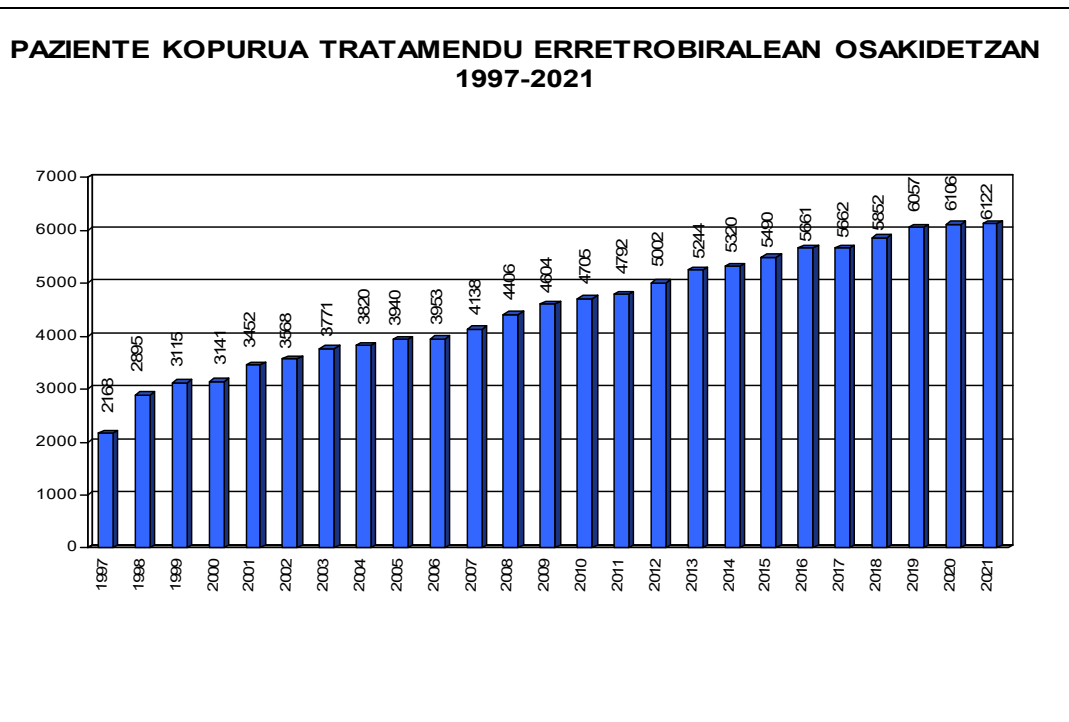
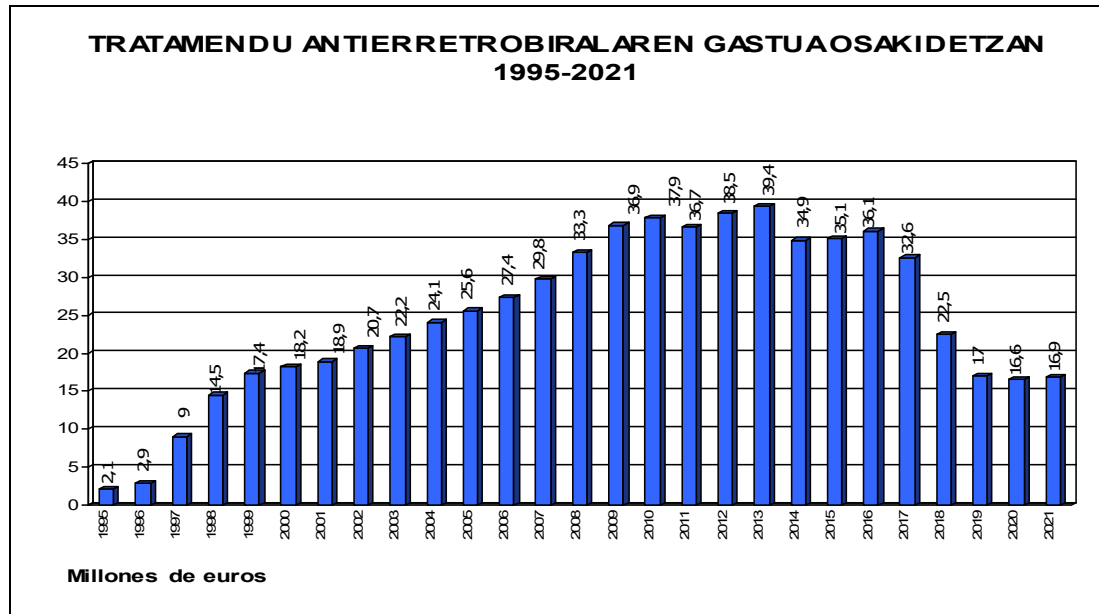


**Diagnostiko nagusiak lurralde historikoaren arabera (STI kontsultak
eta BUO eta DUOko mikrobiologia-zerbitzuak) 2021**

	Guzt. Araba	Guzt. Bizkaia	Guzt. Gipuzkoa	Guztira
Chlamydia trachomatis	346	971	508	1825
Neisseria gonorrhoeae	374	753	235	1362
Treponema pallidum	133	247	47	427
Herpes genitala	18	161	38	217

Tratamendu antirretrobirala

2021ean, tratamendu antirretrobiralek 16.887.866 €-ko gastua ekarri zuten EAEko ospitaleetan, eta, guztira, 6.122 pazienteri eman zitzaien tratamendua.



PLANAREN PRINTZIPIO GIDARIAK

Plana bat dator ONUSIDaren estrategiarekin, eta printzipio gidari hauetan oinarritzen da:

- Ekitatea

Planak bermatu behar du helburu eta ekintzen hartzaile guztiei baldintza berdinetan aplikatzen zaizkiela helburuok eta ekintzok, edozein dela ere haien talde soziala, bizilekua, generoa, arraza, hizkuntza edo beste edozein faktore bereizgarri.

Ekitate-printzipioak behar handienak dituztenekiko ahalegin handiagoa egitea eskatzen du. Horregatik, planaren ekintza guztiek aintzat hartuko dute kultura-, sexu- eta genero-aniztasuna. Alderdi hori funtsezkoa da GIBari eta beste STI batzuei heltzeko ekintzak eraginkorrak eta inklusiboak izan daitezen eta ekintza horiek pertsonen eta gizarte-taldean aniztasuna errespetatu ditzaten.

- Osasunaren estaldura unibertsala

Plana bat dator OMEren jarraibideekin. Jarraibide horien arabera, osasunerako sarbide eta estaldura unibertsalak berekin dakar pertsona eta gizarte-talde guztiek diskriminaziorik gabe eskura izatea bai beren beharren arabera osasun-zerbitzu integral egoki eta kalitatezkoak, bai medikamentu seguru, eraginkor eta eskuragarriak.

- Koordinazioa

Planeko jarduketek askotariko eremuetan inplikaturako eragileen koordinazioa bultzatu behar dute, eta sareko lana sustatu.

Era berean, inplikaturako eragileekin batera egin behar da plan honetatik eratorriko diren jarduketan zabalkundea.

- **Gizartearen eta komunitatearen parte-hartzea**

Erakundeek eta gizarte zibilak planaren diseinuan, betearazpenean eta ebaluazioan parte hartzea bultzatuko du planak.

Bereziki garrantzitsua da epidemiaren hasieratik GKE-ek GIBaren eta STIen prebentzioan eta kontrolean egindako lana. Izan ere, GKEak historikoki lankidetzan aritu dira EAEko erakundeekin GIBaren eremuan. Haiei esker, aukera dago biztanle kalteberengana iristeko, askotan administratibotik urrun baitaude, eta, horri esker, helburuak bete ahal dira (bestela, segur aski, ezin izango lirateke lortu).

- **Kalitate teknikoa eta ebidentzia zientifikoa**

Ezarri beharreko ekintzak informazio-sistemek eta zaintza epidemiologikoak emandako emaitzetan oinarrituko dira.

Era berean, ekintzak bat etorriko dira elkarte zientifikoekin eta ikerketa-erakundeekin lankidetzan lortutako ebidentzia zientifikoekin.

3. XEDE-BIZTANLERIA

Plan honetako ekintzek pertsona hauek dituzte xede gisa:

- GIBaren eta beste STI batzuen aurrean kalteberatasun handiagoa duten edo funtsezkoak diren populazio-taldeak. Talde horietan, ONUSIDaren irizpideei jarraikiz, honako hauek sartzen dira: gay gizonak, gizon bisexualak eta gizonekin sexu-harremanak dituzten beste gizon batzuk (GSG), prostituzioan aritzen diren pertsonak, pertsona transgeneroak, drogak kontsumitzen eta injeztatzen dituzten pertsonak, migratzaileak, espetxean dauden pertsonak eta sexu-harremanetan drogak kontsumitzen dituzten pertsonak.
- Biztanleria, oro har, nerabeei eta gazteei arreta berezia eskainiz.
- GIBa duten pertsonak

5.- HELBURU OROKORRA, HELBURU ESTRATEGIKOAK ETA EKINTZA-ILDOAK

Helburu nagusia

Planaren helburu nagusia da Euskadin GIBaren infekzioarekin eta STlekin lotutako intzidentzia, gaixotze-tasa eta hilkortasuna murrizteko ekintzak bultzatu eta koordinatzea, eta helburu hori bat dator 2030erako HIESaren epidemia osasun publikoaren mehatxu izan ez dadin ONUSIDAK proposatutako helburuekin.

1. helburu estrategikoa. GIBaren eta beste STI batzuen prebentzio konbinatua sustatzea.

Prebentzio konbinatua da GIBari erantzuteko estrategiarik eraginkorrenetako bat. ONUSIDAK honela definitzen du: eskubideetan eta ebidentzia zientifikoan oinarritutako jarduera multzo bat, esku-hartze biomedikoak, portaerazkoak eta egiturazkoak sustatzen dituen pertsona eta komunitate espezifikoetan GIBa eta STIak prebenitzeko beharrei erantzuteko. Neurri horiek eraginkorrak dira batera hartzen direnean.

Ekintza-ildoak

1.1. Sexu-osasuna sustatzea ikuspegi positibo batetik

GIBari eta STIei buruzko informazioa eta prestakuntza indartzea, adin guztietako eta sexu-orientazio edo genero-identitate guztietako herritarrei begira.

- Ingurune guztietan nerabeei eta gazteei zuzendutako sustapen-ekintzak garatzea eta hezkuntza- eta familia-inguruneetan sexu-heziketa eskaintzea, sexu-harremanak hasi aurretiko trebakuntza goiztiarrari lehentasuna emanez.
- Osasun-arloko profesionalak inplikatzeko GIBa eta STIak prebenitzeko jardueretan, etengabeko prestakuntzarako tresnak eskainiz.

1.2. GIBaren eta STlen transmisioa prebenitzea

- Ebidentzian oinarritutako informazioaren ikusgarritasuna eta eskuragarritasuna hobetzea.

- Prebentzioari buruzko komunikazio-estrategiak eta eskura dauden baliabideak bultzatzea: komunikazio- eta informazio-kanpainak egitea, komunikabide orokorrak zein espezifikokoak erabiliz eta arreta berezia jarritz tresna digitaletan.

- "Detektaezina = transmitiezina" mezua sustatzea.

Mezu hori gizartean zabaltzeko lan egingo da, gizartean oraindik ere GIBari lotuta dagoen estigmaren eta diskriminazioaren karga murrizteko.

- Preserbatiboen eta lubrifikatzaileen erabilera sustatzea.

Nahiz eta preserbatiboa eta lubrifikatzailea erabiltzeak duen garrantzia eta eraginkortasuna egiaztatuta egon, kolektibo zaurgarri batzuek gutxi erabiltzen dituzte. Funtsezkoa da erabilera sustatzea eta normalizatzea, bai eta herritarrek baliabide horiek errazago eskuratu ahal izateko neurriak hartzea ere.

- GIBaren eraginpean egon aurreko profilaxia (PrEP) indartzea.

Ezinbestekoa da GIBaz kutsatzeko arrisku handia duten pertsonen PrEP programetarako sarbide eraginkorra eta bidezkoa izatea.

- GIBaren eraginpean egon osteko profilaxiaren (PPE) eskuragarritasuna indartzea.

Berriki birusaren eraginpean egon diren pertsonen PPE programetarako sarbide eraginkorra izatea sustatuko da, programon ikusgarritasuna eta ezagutza zabalduz eta zentro sanitarioetan haien eskuragarritasuna indartuz.

- Drogak kontsumitzen eta injeztatzen dituzten pertsonentzako kalteak murrizteko programekin jarraitzea.

Drogak kontsumitzen eta injeztatzen dituzten pertsonen injezio-material esterila ekitatez eskura dezaten sustatzen jarraituko da; horretarako, material hori modu normalizatuan banatuko da zentro sanitarioetan, zentro komunitarioetan, espetxeetan eta beste toki batzuetan.

- Chemsex fenomenora hurbiltzea, gure erkidegoan duen intzidentzia eta haren ezaugarriak ezagutu eta prebentzio-jarduerak egin ahal izateko.

2. helburu estrategikoa. GIBaren eta beste STI batzuen infekzioaren diagnostiko goiztiarra sustatzea.

GIBa duten pertsona guztiek beren egoera serologikoa ezagutu behar dute, informazio hori ahalik eta azkarren txertatzeko osasun-arretan eta tratamenduan.

Gaur egun, detekzio azkarreko proben modalitate berriei eta teknologia digitalei esker, pertsona eta talde zaurgarri gehiagok dute diagnostikorako sarbide errazagoa. Gainera, GIBaren infekzioaren eta STIen diagnostiko goiztiarrak aukera ematen du transmisio-kateak etetea eta etorkizunean konplikazioak izateko arriskua murrizteko.

Ekintza-ildoak

- GIBaren eta STIen probak egiteko baliabideak zabaltzea.
- Jendeak GIBaren eta STIen probak egin ditzan sustatzea, bereziki biztanle-talde kalteberenei eta arreta sanitario normalizatua jasotzeko aukerarik ez dutenei begira. Proba horiek arrisku-egoerarako maiztasun egokiarekin egiteko indikatu behar zaie pertsona horiei.
- Zentro komunitarioetan detekzioa sustatzea.
- Osasun-sarean detekzioa sustatzea, osasun-arloko profesionalak sentsibilizatuz.
- Farmazia-bulegoetan GIBaren probak indartzea.
- GIBa eta STIak diagnostikatzeko estrategiak dibertsifikatzea, autolaginketako eta autotesteko estrategiak sustatuz, bereziki funtsezkotzat jotzen diren populazioetan.
- GIBa eta beste STI batzuk dituzten pertsonen sexu-kontaktuen diagnostiko goiztiarra sustatzea.
- GIBaren diagnostikoa TARaren hasierarekin lotu dadin sustatzea.

3. helburu estrategikoa. GIBaren eta STlen tratamendu goiztiarra eta GIBagatiko infekzioaren kronikotasunaren maneia sustatzea.

Tratamendu antirretobiralaren (TAR) ezarpenari, harekiko atxikidura goiztiarrari eta GIBa duten pertsonen jarraipen kliniko egokiari esker, aldatu egin da GIBaren bilakaera, eta gaixotasun kroniko bihurtu da.

GIBa duen biztanleria zahartzen ari da, eta, ondorioz, adinarekin lotutako komorbilitateak eta zaurgarritasuna areagotzen ari dira. Gainera, kontuan hartu behar dugu paziente hauetan komorbilitate eta zaurgarritasun horiek garaia baino lehen ager daitezkeela, biztanleria orokorrekin alderatuz gero.

Ezinbestekoa da kronikotasunaren arreta barne hartzen duen asistentzia soziosanitario humanizatua ematea, komorbilitateak eta arrisku-faktore aldagarriak goiz detektatzeko, osasun-egoera okerragoa izateko arrisku handiena duten pertsonak identifikatuz.

Ekintza-ildoak

- Kalitatezko arreta integrala bermatzea.
- GIBarekin kutsatutako pertsona guztiei TARa bermatzea, eta hura eskuratzeko zailtasunak dituztenei erraztasunak jartzea.
- GIBa duten pertsonen kronikotasunari heltzeko estrategia bat sortzea, espezialitate eta arreta-eremu desberdinetako profesionalen ordezkariak eta eremu komunitariokoak barne hartuta.
- GIBa duten pazienteen kronikotasunari heltzeko moduaren karakterizazioa egitea, ekintza-beharrak eta -proposamenak identifikatuz.
- Ospitaleko farmaziak TARak banatzeko zer aukera dituen aztertzea eta alternatibak sustatzea, pazienteei haiek eskuratzeko modu errazagoak eskaintzeko.
- Lehen Mailako Arretarekiko lankidetza sustatzea, GIBa duten pazienteen tratamenduari dagokionez.
- Profesionalen prestakuntza sustatzea, kronikotasunari heltzeari dagokionez.

- Administrariak prestakuntza-prozesuetan sartzea, zaurgarritasun-egoeran dauden pertsonen osasun-sisteman sartzeko erraztasun gehiago izan ditzaten.

4. helburu estrategikoa. GIBa edo STIren bat duten pertsonen bizi-kalitatea hobetzea, diskriminaziorik eza bermatuz.

Ezinbestekoa da GIBa duten pertsonen bizi-kalitatea hobetzea, tratu- eta aukera-berdintasuna eta diskriminaziorik eza bermatuz eta pazienteok giza eskubideak erabat baliatzeko aukera dutela bermatuz.

Osasunarekin lotutako bizi-kalitatea hobetzea funtsezkoa da infekzioari heltzeko, eta, beraz, pazienteen jarraipen klinikoan txertatu behar da.

Ekintza-ildoak

- Bizi-kalitatearen neurketa monitorizatzen dela eta hura praktika klinikoan txertatzen dela sustatzea.
- GIBa duten pertsonen osasun psikologikoa sustatzea, osasun mentaleko arazo posibleei arreta berezia eskainiz.
- GIBa duten pertsonen dituzten oztopo sozial eta legalak desagerrarazteko lan egitea.
- Diskriminazio-egoerak kontrolatzen direla sustatzea.
- Gizarte-, osasun-, lege- eta hezkuntza-baliabideetako profesionalak eta komunikabideak sentsibilizatzeko eta trebatzeko ekintzak sustatzea, GIBa duten pertsonen berdintasunezko tratua errazteko.

6. JARRAIPENA ETA ADIERAZLEAK

Planaren jarraipena egiteko, urtero aztertu behar dira funtsezko adierazleak eta aurreikusitako jarduketaren jarraipen-maila. Horrez gain, ONUSIDaren helburuen betetze-mailari buruzko berariazko analisi bat egingo da 2025. eta 2030. urteetan.

Adierazleak

- GIBak eragindako infekzio berrien kopurua
- Infekzio berrien tasa 100.000 biztanleko
- GIBak eragindako infekzio berrien kopurua, ospitalearen arabera
- GIBak eragindako infekzio berrien kopurua, lurralde historikoaren arabera
- GIBaren diagnostiko berrien kopurua, adinaren arabera
- GIBaren diagnostiko berrien batez besteko adina
- GIBaren diagnostiko berrien transmisio-bidea, sexuaren arabera
- GIBaren diagnostiko berrien transmisio-bideen bilakaera
- GIBaren diagnostiko berriak, jatorri geografikoaren arabera
- Etorkinen artean GIBak eragindako infekzio berrien ehunekoaren bilakaera
- Diagnostiko berantiarra
- HIES kasuen kopurua
- HIES kasuen kopurua, lurralde historikoaren arabera
- HIES kasuen kopurua, ospitalearen arabera
- HIES kasuak, transmisio-bidearen arabera
- HIES kasuak, sexuaren arabera
- HIES kasuak, gaixotasun diagnostikoen arabera
- Tratamendu antirretobiralaren gastua
- Tratamendu antirretobirala jasotzen duten pazienteak, guztira
- Tratamendu antirretobirala jasotzen duten pazienteen kopurua, ospitalearen arabera
- PrEPa hartzen duten pertsonen kopurua, lurralde historikoaren arabera
- PrEPa hartzen hasten diren pertsonen kopurua, lurralde historikoaren arabera
- PrEPa hartzeari uzten dioten pertsonen kopurua
- PrEPa hartzeari uzteko arrazoia
- Sifilis-diagnostikoak
- Gonokozia-diagnostikoak
- Chlamydia-diagnostikoak
- Herpes 2 diagnostikoak

- Farmazietan egindako GIBaren test azkarren kopurua
- Farmazietan egindako GIBaren testen emaitza erreaktiboen kopurua
- Farmazietan egindako GIBaren test azkarren kopurua, lurralde historikoaren arabera
- Farmazietan GIBaren testa egiteko arrazoiak
- Farmazietan GIBaren testa egiten duten pertsonen sexua
- GSG proportzioa farmazietan egindako GIBaren test azkarretan
- Farmazietan GIBaren testa egiten duten pertsonen adina
- Farmazietan GIBaren testa egiten duten pertsonen batez besteko adina
- Farmazietan GIBaren testa egiten duten pertsonen jatorrizko zonaldea
- Farmazietan egindako sifilis-testen kopurua
- Farmazietan egindako sifilis-testen emaitza erreaktiboen kopurua
- GKE-etan egindako GIBaren test azkarren kopurua
- GKE-etan egindako GIBaren testen emaitza erreaktiboen kopurua
- GKE-etan egindako sifilis-test azkarren kopurua
- GKE-etan egindako sifilis-testen emaitza erreaktiboen kopurua
- Farmazietan, GKE-etan eta espetxeetan banatutako xiringa-kiten kopurua
- Banatutako xiringa-kiten kopurua, lurralde historikoaren arabera
- Salmenta- eta truke-modalitateetan banatutako xiringa-kiten kopurua
- Preserbatiboen 3x1 kutxatilen salmenta
- GSGek online kontsultan erantzundako galdetegien kopurua
- GSGek online kontsulta egiteko arrazoia
- GSGen online kontsulta: deribazioa
- GSGen online kontsulta: lurralde historikoa
- GSGen online kontsulta: generoa
- GIBa, STIak eta nahi gabeko haurdunaldiak prebenitzeko programa hezkuntza-esparruan: ikastetxe kopurua
- GIBa, STIak eta nahi gabeko haurdunaldiak prebenitzeko programa hezkuntza-esparruan: parte hartu duten ikasleen kopurua
- GIBa, STIak eta nahi gabeko haurdunaldiak prebenitzeko programa hezkuntza-esparruan: parte hartu duten irakasleen kopurua
- GIBa, STIak eta nahi gabeko haurdunaldiak prebenitzeko programa hezkuntza-esparruan: banatutako preserbatibo kopurua

- GKE-etarako dirulaguntzak: diruz lagundutako erakundeen kopurua
- GKE-etarako dirulaguntzak: diruz lagundutako programen kopurua
- GKE-etarako dirulaguntzak: lurralde historikoen arabera banaketa
- GKE-etarako dirulaguntzak: jarduera-eremuaren arabera banaketa