

¡ESTO **SÍ** ES VIRAL! ¡ACTÚA E INFÓRMATE!

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no son cosa de otros tiempos, están muy presentes hoy en día. Se transmiten cuando tenemos **prácticas sexuales sin protección** (ya sean vaginales, anales u orales) y, en algunos casos, incluso a través de contacto con sangre infectada entre dos heridas abiertas.

Lo importante es saber que **cualquier persona está expuesta** a las ITS: no depende de la edad, del género, ni de con quién te acuestes. Lo que realmente importa es usar medidas de prevención. La mayoría de estas infecciones se pueden prevenir y tratar fácilmente, pero si no se hace a tiempo, pueden traer consecuencias serias para la salud.

Ahora bien... ¿Cuáles son las ITS más frecuentes?

GONORREA

¿Has oído hablar de la gonorrea? Es una de las ITS bacterianas más comunes en el mundo occidental, causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*. Se transmite a través de **prácticas sexuales sin preservativo**, ya sean vaginales, anales u orales. Además, una mujer embarazada puede transmitirla a su bebé durante el embarazo.

En las **mujeres** los síntomas pueden ser: cambios en el flujo vaginal (en color, olor o cantidad), reglas más abundantes, sangrados entre periodos o después de las relaciones sexuales, sensación de ardor al orinar y dolor en la parte baja del abdomen. En **hombres**, los síntomas más frecuentes suelen ser ardor al orinar,

secreción por el pene, dolor en los testículos y molestias al eyacular. ¿Y en la **garganta**? Muchas veces es **asintomática**, tanto en mujeres como en hombres.

El diagnóstico suele hacerse con un análisis de orina o con muestras tomadas de la uretra, el recto o la faringe. La buena noticia es que se cura con **antibióticos**, aunque **el tratamiento no te hace inmune**, es decir, puedes volver a infectarte.

La mejor **prevención** es el **preservativo**, tanto en penetraciones vaginales como anales o prácticas bucogenitales. Y ojo con los juguetes sexuales: cada persona y cada práctica necesita un preservativo nuevo.

¿Y DE LA SÍFILIS? ¿SABES ALGO?

Es una infección causada por la bacteria *Treponema Pallidum* que, si no se trata, **avanza en distintas fases** que pueden llegar a ser muy graves. También puede transmitirse de madre a hijo/a durante el embarazo.

Los síntomas son iguales en mujeres y en hombres, aunque **a veces no aparecen**. Suelen comenzar unas dos o tres semanas después de la infección. La primera fase, llamada **sífilis primaria**, se caracteriza por una **úlceras indolora** (conocida como chancro) en la zona que estuvo en contacto con la bacteria: genitales, ano o boca. Aunque desaparezca por sí sola en unas semanas, **la infección sigue ahí**.

Si no se trata, pasa a la **sífilis secundaria**, donde aparece una **erupción en la piel**, sobre todo en las palmas de las manos, las plantas de los pies, los genitales o la boca. No suele doler ni picar, así que **a veces pasa desapercibida**. También puede dar fiebre, dolor muscular o inflamación de los ganglios.

Después puede entrar en la **fase latente**, en la que **los síntomas desaparecen pero la infección permanece**, pudiendo durar años sin ser detectada salvo por una analítica de sangre. Y si pasa demasiado tiempo sin tratamiento, llega la etapa más peligrosa: la **sífilis terciaria**, que puede provocar **daños**

neuroológicos, cardíacos y en los huesos. Esto ocurre en una de cada diez personas con sífilis no tratada.

Para diagnosticarla tienes que hacerte un **análisis de sangre** o **tomarte muestras de las úlceras**. También te puedes hacer una **prueba rápida** para detectar los anticuerpos. La infección se cura con antibióticos, pero como ocurre con la gonorrea, **el tratamiento no deja inmunidad**.

Recuerda que **la mejor manera de prevenirla es utilizando preservativo siempre** (ya sea penetración vaginal, anal o prácticas bucogenitales) y cambiarlo cada vez que se usen juguetes sexuales.

CLAMIDIA: ¿TE SUENA, VERDAD?

La clamidia es otra de las grandes conocidas: es la causa más frecuente de uretritis no relacionada con la bacteria que causa la gonorrea. Lo complicado es que **muchas veces no da síntomas, sobre todo en la garganta**. Se transmite en prácticas sexuales sin protección, ya sean vaginales, anales u orales, y también puede pasar de madre a hijo durante el embarazo.

¿Y cuándo aparecen los síntomas? lo hacen **entre los 2 y 14 días después del contacto**, aunque **a veces tardan hasta 21 días**. En las mujeres, pueden manifestarse con cambios en el flujo, sangrados entre periodos o después de mantener relaciones sexuales, ardor al orinar, dolor abdominal y, si no se trata, tiene riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria. En los hombres, puede haber ardor al orinar, secreción en el pene, dolor o molestias en los testículos y en ocasiones molestias en la garganta.

Para diagnosticarla, se recogen **muestras de los genitales, el ano o la faringe**, dependiendo de las prácticas sexuales, y en algunos casos también se pide una **muestra de orina**.

El tratamiento, igual que en otros casos, se hace con antibióticos y una vez más, no crea inmunidad, es decir, **puedes volver a infectarte**. Para prevenirla te

sonará pesado pero el **uso de preservativo en todas las prácticas** y un preservativo nuevo en cada juguete sexual y en cada persona es esencial.

VIH: SEGURO QUE LO CONOCES

El **Virus de la Inmunodeficiencia Humana** (VIH) es una infección que afecta directamente al **sistema inmunitario**, debilitando las defensas del cuerpo. Esto hace que la persona sea mucho más vulnerable a infecciones y a enfermedades que normalmente el organismo podría combatir sin problema.

La **fase más avanzada de la infección** es el **síndrome de la inmunodeficiencia adquirida** (SIDA), que puede tardar entre 10 y 15 años en manifestarse. **OJO!!!** No todas las personas con VIH desarrollan sida, sobre todo si reciben tratamiento a tiempo. Por lo tanto, **VIH y SIDA NO son lo mismo**.

¿Realmente sabes cómo se transmite el VIH?

El virus se transmite a través de **fluidos corporales** como la **sangre**, la **leche materna**, el **semen** y el **flujo** vaginal. Las vías más habituales de transmisión son:

- Tener prácticas sexuales (penetración vaginal, anal o prácticas bucxogenitales) sin preservativo.
- Compartir agujas, jeringuillas o material de drogas inyectables.
- De madre a hijo/a durante el embarazo, parto o la lactancia, si no se toman precauciones.
- Pinchazos accidentales con agujas infectadas.

Es importante que sepas que existen algunos **factores que aumentan el riesgo** como tener otras ITS no diagnosticada. Ten presente que la percepción del riesgo puede disminuir con un consumo abusivo de alcohol y drogas.

¡Olvídate de los mitos! El VIH no se transmite por abrazar, dar la mano, besar, usar baños, compartir vasos o cubiertos, respirar el mismo aire, estornudar, escupir o por picaduras de mosquitos.

¿Y cómo son los síntomas? ¿Cómo funciona el VIH en nuestro organismo?

El VIH es una infección de desarrollo lento. Durante años **puede no dar señales claras**, pero mientras tanto va destruyendo poco a poco las células del sistema inmunitario. **No existen síntomas específicos** que permitan confirmar la infección. Sin embargo, en las primeras semanas tras el contacto de riesgo puede aparecer una **primoinfección** que se manifieste de forma similar a un breve catarro.

La única forma de saber si una persona tiene el virus es haciéndose la prueba del VIH.

En Vitoria-Gasteiz puedes hacerte la prueba del VIH en SIDÁLAVA de manera **anónima, gratuita y totalmente confidencial**. La **detección precoz es VITAL y está a tu alcance**. Solo se necesita un pequeño pinchazo en el dedo y el resultado está listo en unos 15 minutos. Recuerda que, para que la prueba sea fiable, deben haber pasado al menos **3 meses** desde la última práctica de riesgo.

¿Y qué sucede si el resultado es **positivo**?

De momento no hay una cura definitiva para el VIH. Pero sí existen medicamentos llamados antirretrovirales que bloquean la replicación del virus en el organismo.

Lo ideal es comenzar el tratamiento **inmediatamente después de recibir el diagnóstico y mantenerlo de por vida**. Este tratamiento ha permitido que el VIH se considere hoy en día una infección **crónica**, de modo que quienes lo siguen correctamente logran tener una carga viral indetectable, lo que significa que no pueden transmitir el virus.

INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE

Prevenirlo está en tus manos: usa siempre preservativo en tus prácticas sexuales (vaginales, anales y bucogenitales) y no compartas tus juguetes sexuales.

RECUERDA SIEMPRE: hacerse la prueba después de una práctica de riesgo es la única manera de saber si tienes VIH. Cuanto antes lo sepas, antes podrás empezar un tratamiento y proteger tanto tu salud como la de los demás.

PrEPárate para disfrutar sin miedo

¿Sabías que hoy en día existe una pastilla que puede ayudarte a protegerte del VIH antes de exponerte al riesgo? Se llama PrEP (profilaxis pre-exposición) y consiste en tomar medicación antirretroviral para evitar la infección en prácticas sexuales de riesgo.

Está recomendada para personas mayores de 16 años que sientan que están en riesgo de adquirir la infección y tienen una vida sexual activa con varias parejas.

En SIDÁLAVA “escuchamos pero no juzgamos”. Si quieres saber más, acude a por información y asesoramiento.

IMPORTANTE!!! La PrEP protege frente al VIH, pero no frente a otras ITS. Por eso, el preservativo sigue siendo tu mejor aliado para una protección completa.

Actuar rápido después del riesgo con la PEP

La PEP (profilaxis postexposición) es como un “botón de emergencia” frente al VIH. Consiste en tomar una medicación antirretroviral dentro de las 72 horas (3 días) después de haber tenido una posible exposición al virus, con el objetivo de evitar que la infección se establezca en el cuerpo.

IMPORTANTE: La PEP solo se utiliza en situaciones de **emergencia. No es un método de prevención regular.** No sustituye al preservativo, la PrEP u otras medidas preventivas.

¿Quién puede necesitarla?

Se recomienda a personas seronegativas (o que desconocen su estado) que en las últimas 72 horas hayan tenido una práctica sexual de riesgo o hayan sufrido una agresión sexual.

Si crees que has estado en riesgo y necesitas este tratamiento, acude rápido a Urgencias de Txagorritxu y pide información. Actuar a tiempo puede marcar la diferencia.

Esto si es viral pero no mola nada. Recuerda que las ITS están presentes en la vida cotidiana. Es posible disfrutar de la sexualidad de una manera segura y saludable.

ITS EN ÁLAVA: LO QUE DICEN LOS DATOS (resumen datos)

Hablar de salud sexual también es hablar de la **realidad local**. Y en Álava, los números nos dan pistas importantes:

VIH: en 2024 se notificaron **19 nuevos diagnósticos** en Álava. Esto supone el **15,2% del total en Euskadi**. Aunque la cifra sea más baja que en otros territorios, nos recuerda que las infecciones siguen ocurriendo y que es clave **seguir cuidándonos, hacernos pruebas y apoyar a quienes reciben un diagnóstico**.

Otras ITS: la situación es todavía más llamativa. En el Hospital Universitario de Álava (HUA) se diagnosticaron en 2024:

- 309 casos de Clamidia
- 357 casos de gonorrea
- 75 casos de sífilis

En total, **741 nuevos diagnósticos de ITS** en solo un año.

¿Qué nos dicen estos datos?

Estos datos muestran con claridad que las ITS **están muy presentes en Álava** y que, entre ellas, la Clamidia y la Gonorrea son las que se diagnostican con mayor frecuencia. También reflejan que la mayoría de los casos se concentran en

la población joven, especialmente **entre los 20 y los 34 años**, lo que evidencia que este grupo es uno de los más expuestos a las infecciones de transmisión sexual. Además, la evolución de la última década confirma una tendencia clara: el número de diagnósticos ha ido **aumentando de manera constante durante los últimos 10 años**.

Entonces... ¿qué podemos hacer?

Debemos **promover la salud sexual** de forma clara y sin tabúes, **facilitar el acceso a las pruebas** para detectar a tiempo las ITS y **ofrecer recursos de protección** (preservativos, PrEP, información...).

HAU **BAI** BIRALA! EKIN ETA INFORMA ZAITEZ!

Sexu Transmisiozko Infekzioak (STI) ez dira beste garai batzuetako kontua, gaur egun oso presente daude. **Babesik gabeko sexu-praktikak** ditugunean transmititzen dira (baginakoak, uzkikoak edo ahokoak) eta, kasu batzuetan, bi zauri irekiren artean infektatutako odola ukituz ere bai.

Garrantzitsuena da jakitea **edozein pertsona dagoela STIen eraginpean**: ez da kontua zer adin duzun, zer genero duzun edo norekin oheratu zaren. Benetan axola duena prebentzio-neurriak erabiltzea da. Infekzio horietako gehienak erraz prebenitu eta tratatu daitezke, baina garaiz egiten ez bada, ondorio larriak izan ditzakete osasunean.

Orain... Zein dira STI ohikoenak?

GONORREA

Entzun duzu gonorrearen berri? Mendebaldeko STI bakteriano ohikoenetako bat da. *Neisseria Gonorrhoeae* bakterioak eragiten du. **Preserbatiborik gabeko sexu- harremanen bidez** transmititzen da, baginakoak, uzkikoak edo ahokoak izan. Gainera, haurdun dagoen emakume batek haurtxoari transmititu diezaioke haurdunaldian.

Emakumeen kasuan, sintomak honako hauek izan daitezke: baginako fluxuaren aldaketak (kolorean, usainean edo kantitatean), hileko ugariagoak, odolusteak hilekoen artean edo odolusteak sexu-harremanen ondoren, azkura pixa egitean eta mina sabelaldearen beheko aldean. **Gizonezkoetan**, sintoma ohikoenak hauek izaten dira: azkura pixa egitean, zakilako jarioak, barrabiletako mina eta ondoeza eiakulatzean. Eta **eztarrian**? Askotan ez da izaten **sintomarik eztarrian**, ez emakumeetan artean, ez gizonetan.

Diagnostikoa pixaren analisi batekin edo uretratik, ondestetik edo faringetik hartutako laginekin egin ohi da. Berri ona da **antibiotikoekin** sendatzen dela, baina **tatamenduak ez zaitu immune egiten**, hau da, berriro infektatu zaitezke.

Prebentziorik onena **perserbatiboa** da, baginako, uzkiko edo ahoko sexuan. Eta kontuz jostailu sexuarekin: pertsona eta praktika bakoitzak preserbatibo berri bat behar du.

ETA SIFILISARI BURUZ? BADA KIZU ZERBAIT?

Treponema pallidum bakterioak eragindako infekzioa da, eta, **faseetan** egiten du aurrera, eta, tratatzen ez bada, **ondorioak oso larriak izan daitezke**. Amatik seme-alabetara ere transmititu daiteke **haurdunaldian**.

Sintomak berdinak dira emakumeetan nahiz gizonetan, baina **batzuetan ez dira agertzen**. Infekzioa gertatu eta bizpahiru atera hasten dira. Lehen faseari **sifilis primarioa** esaten zaio, eta bakterioarekin kontaktuan egon zen eremuan (genitalak, uzkia edo ahoa) **ultzera indolora** bat (txankroa) du ezaugarri. Nahiz eta aste gutxiren buruan desagertu, **infekzioak hor jarraitzen du**.

Ez bada tratatzen, **sifilis sekundarioan** sartzen da, eta **larruazalean erupzio bat** agertzen da, batez ere esku-ahurretan, oin-oinetan, genitaletan edo ahoan. Ez du minik ematen, beraz, **batzuetan oharkabean pasatzen da**. Sukarra, giharretako mina edo ganglioen inflamazioa ere eragin ditzake.

Ondoren, **sifilis latente** fasean sar daiteke. Fase horretan, **sintomak desagertu egiten dira, baina infekzioak iraun egiten du**, eta urteak iraun dezake detektatu gabe, odol-analitika batekin izan ezik. Eta tratamendurik gabe denbora gehiegi igarotzen badu, etaparik arriskutsuenera iristen da: **sifilis tertziarioa, kalte neurologikoak, bihotzekoak eta hezurretakoak** eragin ditzakeena. Sifilisa tratatu gabe duten hamar pertsonetatik batean gertatzen da hori.

Diagnostikatzeko, **odol-analisisa** egin behar duzu, edo **ultzeren laginak hartu**. Antigorputzak detektatzeko proba azkar bat ere egin dezakezu. Infekzioa antibiotikoekin sendatzen da, baina gonorrearekin gertatzen den bezala, **tratamenduak ez du immunitaterik uzten**.

Gogoratu **prebenitzeko modurik onena beti preserbatiboa erabiltzea** dela (nahiz baginako sexuaren kasuan, uzkikoaren sexuan edo ahokoaren kasuan) eta sexu-jostailuak erabiltzen diren bakoitzean aldatzea.

KLAMIDIA: EZAGUNA EGITEN ZAIZU, EZTA?

Klamidia ere oso ezaguna da: gonorrea eragiten duen bakterioarekin zerikusirik ez duen uretritisaren kausarik ohikoena da. Konplikatuena da **askotan ez duela sintomarik ematen, eztarrian batez ere**. Babesik gabeko sexu-harremanetan transmititzen da, baginakoak, uzkikoak edo ahokoak izan, eta haurdunaldian amatik seme-alabetara ere igaro daiteke.

Eta noiz agertzen dira sintomak? **Kontaktua izan eta 2-14 egunera agertzen dira**, baina batzuetan, **21 egun** ere behar izaten dituzte. Emakumeen kasuan, fluxuan aldaketak izan ditzake, odolusteak hilekoen artean edo odolusteak sexu-harremanen ondoren, azkura pixa egitean, mina sabelaldearen beheko aldean...eta, tratatzen ez badira, inflamazioko gaixotasun pelbikoa izateko arriskua dute. Gizonetan, azkura pixa egitean, zakilako jarioak, barrabiletako mina eta batzuetan mina eztarrian.

Diagnostikoa egiteko, **genitalen, uzkiaren edo faringearen laginak jasotzen** dira, sexu-praktikaren arabera, eta, kasu batzuetan, **pixa-lagin** bat ere eskatzen da.

Tratamendua, beste kasu batzuetan bezala, antibiotikoekin egiten da, eta beste behin ere, ez du immunitaterik sortzen, hau da, **berriro infektatu zaitezke**. Hori prebenitzeko, astuna irudituko zaizu, baina praktika guztietan **preserbatiboa** eta sexu-jostailu eta pertsona bakoitzean preserbatibo berria erabiltzea funtsezkoa da.

GIB: ZIUR EZAGUTZEN DUZULA

Giza Inmunoeskasiaren Birusa (GIB) **immunitate-sistemari** zuzenean eragiten dion infekzioa da, eta gorputzaren defentsak ahultzen ditu. Horrek pertsona askoz zaurgarriagoa egiten du gorputzak arazorik gabe borrokatu ditzakeen infekzio eta gaixotasunen aurrean.

Infekzioaren fase aurreratuena hartutako immunoeskasiaren sindromea da (HIESa), eta 10-15 urte behar izan daitezke agertzeko. **KONTUZ!!! GIBa duten pertsona guztiek ez dute HIESa garatzen**, batez ere tratamendua garaiz jasotzen badute. Beraz, **GIB eta HIESa EZ dira gauza bera**.

Ba al dakizu nola transmititzen den den GIBa?

Birusa **gorputzeko jariakinen** bidez transmititzen da, hala nola **odolaren, amaren esnearen, semenaren** eta baginako edo uzkiko jariakinen bidez.

Transmisio-bide ohikoenak hauek dira:

- Preserbatiborik gabeko sexu-harremanak izatea (baginakoak, uzkikoak edo ahokoak).
- Orratzak, xiringak edo droga injehtagarrietako materiala partekatzea.
- Amatik seme-alabara haurdunaldian, erditzean edo edoskitzean, neurriak hartzen ez badira.
- Ustekabeko ziztadak orratz infektatuekin.

Garrantzitsua da jakitea badirela **arriskua areagotzen duten faktore** batzuk, hala nola diagnostikatu gabeko STI batzuk. Kontuan izan arriskuaren

pertzepzioa murriztu egin daitekeela alkoholaren eta drogen gehiegizko kontsumoarekin.

Ahaztu mitoak! GIBa ez da transmititzen besarkatzeagatik, eskua emateagatik, musu emateagatik, komunak erabiltzeagatik, edalontziak edo mahai-tresnak partekatzeagatik, aire bera arnasteagatik, doministiku egiteagatik, txistua botatzeagatik edo eltxoen ziztadengatik.

Eta nolakoak dira sintomak? Nola funtzionatzen du GIBak gure organismoan? GIBa garapen moteleko infekzioa da. Urteetan zehar **baliteke seinale argirik ez ematea**, baina bitartean pixkanaka immunitate-sistemako zelulak suntsitzen ari dira. **Ez dago** infekzioa berresteko moduko **sintoma espezifikorik**. Hala ere, arrisku-kontaktuaren ondorengo lehen asteetan katarro labur baten antzera agertzen den **primoinfekzio** bat ager daiteke.

Pertsona batek birusa duen jakiteko modu bakarra GIBaren proba egitea da.

Gasteizen, SIDALAVAn egin dezakezu GIBaren proba, **modu anonimoan, doan eta konfidentzialtasunez. Detekzio goiztiarra FUNTSEZKOA da eta eskura duzu**. Hatzean ziztada txiki bat besterik ez da behar, eta emaitza prest dago 15 minuturen buruan. Gogoratu, proba fidagarria izan dadin, gutxienez **3 hilabete** igaro behar direla azken arrisku-praktikatik.

Eta zer gertatzen da emaitza **positiboa** bada?

Oraingoz ez dago behin betiko sendabiderik GIBarentzat. Baina badira antirretobiralak deritzen medikamentuak, organismoan birusaren erreplikazioa blokeatzen dutenak.

Diagnostikoa jaso eta berehala tratamendua hastea eta betiko mantentzea da egokiena. Tratamendu horri esker, GIBa infekzio **kronikotzat** jotzen da gaur egun, eta, beraz, tratamenduari behar bezala jarraitzen diotenek birus-karga hautemanezina izatea lortzen dute, eta horrek esan nahi du ezin dutela birusa modu sexualean transmititu.

HAUTEMANEZINA = TRANSMITIEZINA

Prebenitzea zure esku dago: erabili beti preserbatiboa sexu-harremanetan (baginakoak, uzkiak eta ahokoak) eta ez partekatu zure sexu-jostailuak.

GOGOAN IZAN BETI: arrisku-praktika baten ondoren proba egitea da GIBa duzun jakiteko modu bakarra. Zenbat eta lehenago jakin, orduan eta lehenago has zaitezke tratamendu bat egiten eta zure osasuna eta bestena babesten.

BELDURRIK GABE GOZATZEKO PRESTATU:

Ba al zenekien badagoela gaur egun arriskuan jarri aurretik GIBetik babesten lagun zaitzakeen pastilla bat? Esposizio aurreko profilaxia du izena (PrEP), eta medikazio antirretobirala hartzean datza, sexu-praktika arriskutsuetan infekzioa saihesteko.

16 urtetik gorako pertsonentzat gomendatzen da, baldin eta sentitzen badute infekzioa hartzeko arriskuan daudela eta hainbat bikoterekin badute bizitza sexual aktiboa.

SIDALAVAn "entzuten dugu, baina ez dugu epaitzen". Gehiago jakin nahi baduzu, jo ezazu informazio eta aholkularitza bila.

GARRANTZITSUA!!! Esposizio aurreko profilaxiak GIBaren aurrean babesten du, baina ez beste STI batzuen aurrean. Horregatik, preserbatiboa da zure aliatu onena babes osorako.

AZKAR JOKATU ARRISKUAREN ONDOREN

Esposizio osteko profilaxia (PEP) GIBaren aurrean dagoen "larrialdiko botoia" bezalakoa da. Birusaren eraginpean egon eta 72 ordura (3 egun) antirretobiral bat hartzean datza, infekzioa gorputzean ezar ez dadin.

GARRANTZITSUA: Esposizio osteko profilaxia **larrialdi-egoeretan** bakarrik

erabiltzen da. **Ez da prebentzio-metodo erregularra.** Ez ditu ordeztu preserbatioa, PrEP edo beste prebentzio-neurri batzuk.

Nork behar du?

Seronegatiboei (edo seronegatibo direla ez dakitenei) gomendatzen zaie, baldin eta azken 72 orduetan sexu-praktika arriskutsuren bat izan badute edo sexu-erasoren bat jasan badute.

Arriskuan egon zarela uste baduzu eta tratamendu hori behar baduzu, joan azkar Txagorritxuko larrialdietara eta eskatu informazioa. Garaiz jarduteak aldea marka dezake.

Hau bada birala, baina ez da gozoa. Gogoratu STIak hor daudela eguneroko bizitzan. Sexualitateaz modu seguru eta osasungarrian goza daiteke.

ITS ARABAN: ZER DIOTEN DATUEK

Osasun sexualaz hitz egitea tokiko errealitateaz hitz egitea ere bada. Eta Araban, zenbakiak arrasto garrantzitsuak ematen dizkigute:

GIB: 2024an **19 diagnostiko berri** jakinarazi ziren Araban. Hori **Euskadiko guztizkoaren %15,2** da. Kopurua beste lurralde batzuetan baino txikiagoa bada ere, infekzioak oraindik ere gertatzen direla gogoratzen digu, eta **funtsezkoa dela gu zaintzen jarraitzea, probak egitea eta diagnostiko bat jasotzen dutenei laguntzea.**

Beste STI batzuk: egoera ere deigarriagoa da. Arabako Unibertsitate Ospitalean (HUA) 2024an diagnostikatu ziren:

- 309 kasu klamidia
- 357 kasu gonorrrea
- 75 kasu sifilis

Guztira, **751 STI diagnostiko berri** urtebetean.

Zer esaten digute datu horiek?

Datu horiek argi erakusten dute STIak **oso presente daudela Araban**, eta, horien artean, klamidia eta gonorrrea direla sarrien diagnostikatzen direnak. Era berean, kasu gehienak gazteen artean kontzentratzen direla adierazten dute, bereziki **20 eta 34 urte bitartekoen artean**, eta horrek agerian uzten du talde hori dela sexu-transmisiozko infekzioen arrisku handiena dutenen arteko bat dela. Gainera, azken hamarkadako bilakaerak joera argi bat berresten du: **diagnostikoen kopuruak etengabe egin du gora azken 10 urteetan**.

Orduan... zer egin dezakegu?

Datu horiek gogoratzen digute oso garrantzitsua dela **sexu-osasuna** modu argian eta taburik gabe sustatzea, probak egiteko aukera erraztea **STIak garaiz detektatzearren** eta **babes-baliabideak eskaintzea** (preservatiboak, PrEP, informazioa...).