



VIHSH

**Guía de salud sexual
y prevención de VIH e
ITS para hombres gays,
bisexuales y otros hombres
que tienen sexo con
hombres.**

INTRODUCCIÓN

Desde la Asociación **SOMOSLGTB+** de Aragón llevamos más de seis años trabajando en el ámbito de la Salud Sexual con hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Durante todo este tiempo hemos estado presentes en asesorías presenciales, a través de móvil, en chats, en bares de ambiente con mesas informativas, en APPs de contacto...

Con esta guía queremos acercarte un poco más al mundo de la prevención del VIH y otras infecciones de

transmisión sexual (ITS) y aclararte algunas dudas que puedan surgirte. Un manual que sirva de referencia y que puedas tener siempre a mano; sencillo y sobre todo, sin ningún ánimo de juzgar o señalar con el dedo por las prácticas sexuales que realices.

La intención es que adquieras habilidades que puedas aplicar en tu día a día y que tus relaciones sexuales sean más placenteras. La información es poder y en este caso, la información es seguridad.

NOMBRE DE LA GUÍA: Guía de salud sexual y prevención de VIH e ITS para hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres.

DIRECTOR DEL PROYECTO: Juan Diego Ramos Marikovich.

COORDINA LA GUÍA: Loren González, Técnico de Proyectos de SOMOS.

CONTENIDO: Grupo de salud sexual y VIH de SOMOS.

FECHA: Noviembre de 2016.

FINANCIA LA GUÍA: Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

FOTOGRAFÍA: Pedro Lasterra.

MAQUETACIÓN: Guillermo Martín Piedra.

COLABORACIONES: Men Cruissing Bar.

Conceptos básicos

A continuación te vamos a explicar algunos conceptos para que podamos comprender mejor los apartados de la guía.

Adherencia Es el conjunto de factores sociales (internos, externos, salud pública, de entorno, social...) que llevan a cada individuo a seguir correctamente con las pautas del medicamento prescrito por el médico y en especial en personas que viven con el VIH (PVVIH), exige se lleve a cabo de manera correcta porque puede, en caso de no hacerse de manera exacta, causar farmacoresistencias.

Anticuerpo Es la proteína producida por el sistema inmunitario que hace que nuestro organismo pueda reconocer las infecciones y otros cuerpos que dañan o pueden dañar nuestro organismo.

Carga viral Es la cantidad de copias de virus del VIH que tenemos o podemos tener en una muestra de sangre u otros elementos del cuerpo humano y que proporciona el número de células que contienen el VIH. Es muy importante conocerla porque este indicador nos va a dar muestras de cómo evoluciona la infección y de si el tratamiento que estamos tomando es o no efectivo. Generalmente, si convives con el VIH irás haciéndote pruebas en las cuales se analizara tu carga viral de manera regular.

Carga viral indetectable Cuando la concentración en sangre del VIH es tan baja que es difícil detectarse con una prueba de carga viral. Debemos tener claro a este respecto que la indetectabilidad del

VIH no significa eliminación del VIH sino que sólo no permite detectar al virus. Cuando la carga viral se encuentra por debajo de 20 copias por mililitro de sangre se considera que la carga viral es indetectable por lo tanto, según el reciente estudio PATNER no es transmisible.

Coinfección Es la infección por más de un microorganismo (bacterias o virus). Una persona que convive con el VIH puede coinfectarse y vivir también con el virus del papiloma humano (VPH) o con el virus de la hepatitis C (VHC), entre otros.

Transmisión Cuando el virus del VIH pasa de una persona a otra hablamos siempre de transmisión ya que ha de darse una práctica específica para que se dé. Referente al VIH nunca se habla de enfermedad infecto-contagiosa sino infecto-transmisible.

Contagio Cuando el intercambio de una infección se da sin una práctica determinada. Por ejemplo: el virus de la gripe se contagia por el aire sin necesidad de un contacto directo.

HSH (Hombres que tienen sexo con hombres) Conjunto de hombres gays, bisexuales y otras orientaciones que mantienen prácticas sexuales con otros hombres.

Infección de Transmisión Sexual (ITS) Es cualquier infección, que por vía sexual, se transmite de una persona a otra persona.

Estado serológico Es la existencia/presencia o la ausencia de anticuerpos del VIH en la sangre. Hablamos de VIH+ para referirnos a que la persona tiene anticuerpos detectables del VIH.

Estigma Los estereotipos negativos y el prejuicio asociados tradicionalmente a la infección que todavía continúan vigentes en muchos sentidos. El estigma vinculado al VIH-Sida se apunala en múltiples factores, incluidos el desconocimiento de la enfermedad, los conceptos erróneos sobre cómo se transmite el VIH, la falta de acceso a tratamiento, las noticias irresponsables sobre la

epidemia por parte de los medios de comunicación, la imposibilidad de curar el sida, y los prejuicios y temores relacionados con diversas cuestiones socialmente delicadas, como la sexualidad, la enfermedad y la muerte, y el consumo de drogas.

Pareja discordante Es la pareja sexual en la que una de las personas vive con el VIH y la otra no.



Período ventana Es el periodo de tiempo que necesitan las pruebas de detección de virus para arrojar un resultado fiable en el diagnóstico. En

el caso del VIH, como respuesta al mismo se generan anticuerpos pero estos tardan un tiempo en formarse. Prácticamente todas las personas que tienen el virus, mostrarán anticuerpos detectables al cabo de 3 meses de producirse la transmisión. Desde las 72 horas de la relación de riesgo hasta pasados 3 meses las serologías no dan datos concluyentes por esta razón.

Profilaxis Post- exposición (PPE, PEP en sus siglas en inglés)

Si has tenido una exposición de alto riesgo, existe este tratamiento que consiste en administrar un tratamiento antirretroviral (TAR) que sirve de barrera contra la entrada del virus pero que debe administrarse dentro de las primeras 72h desde que se da la práctica de riesgo. Cuanto más temprana sea esta toma, mayor efectividad tendrá el tratamiento.

Profilaxis pre-exposición (PrEP, por sus siglas en inglés)

Como medida preventiva, consiste en el uso de medicamentos antirretrovirales para la posible reducción del riesgo de transmisión

del VIH. Actualmente su uso no está regulado en España.

Prueba rápida Prueba que detecta los anticuerpos contra el VIH en la sangre y/o en la saliva en menos de 30 minutos con un margen de error de aproximadamente el 1%. Los resultados positivos requieren confirmación por otra prueba llamada Western Blot.

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) Es la enfermedad del sistema inmunitario causada por el VIH. Sida y VIH no son lo mismo.

Sida es una enfermedad causada por el VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana. El VIH destruye la capacidad del organismo para combatir la infección y la enfermedad, lo que al final puede llevar a la muerte. Los medicamentos antirretrovíricos o antirretrovirales hacen más lenta la reproducción vírica, y pueden mejorar mucho la calidad de vida, pero no eliminan la infección por el VIH.

Tratamiento antirretroviral

(TAR) Es el conjunto de medicamentos que sirven para inhibir la capacidad del VIH para multiplicarse en nuestro organismo. En el caso del VIH se emplea una combinación de medicamentos para atacar al virus desde diferentes puntos de su ciclo de vida.

Virus de la Hepatitis C

(VHC) El virus está presente fundamentalmente en sangre aunque se ha detectado también en semen. La transmisión del mismo puede darse a través de mucosas y heridas por contacto con cualquier objeto que haya estado expuesto a sangre infectada.

Virus de la inmunodeficiencia humana

(VIH) Es el virus que causa el sida. Es importante conocer que se han identificado dos tipos de VIH, el 1 y el 2. El 1 ha causado y causa la gran mayoría de las infecciones por el VIH en el mundo, mientras que el 2 lo observamos fundamentalmente en el continente africano.

2

El VIH y el colectivo LGTB+

La historia de la epidemia del sida comienza en 1981 cuando el Centro de Control de Enfermedades Infecciosas de los EE.UU (CDC) identificó un brote de neumonía por *Pneumocistis Carinii* en cinco chicos jóvenes homosexuales, así como varios casos de raras infecciones cutáneas.

Rápidamente se incrementó el número de casos detectados de una extraña enfermedad, caracterizada porque presentaba síntomas de diferentes enfermedades. Como en todos los pacientes se produjo un debilitamiento del sistema inmune hizo que en 1982 se describiera con el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida).

Siguiendo una pista falsa, casi todos los casos se detectaban en personas homosexuales y bisexuales, por lo que en un primer momento la prensa comenzó a hablar de “peste

rosa”, comenzando con ello una nueva y cruenta discriminación particularmente dirigida al colectivo LGTB que se extendería, con el tiempo, a todas aquellas personas que viven con el VIH; a día de hoy todavía seguimos hablando del estigma y la discriminación asociadas al VIH y la serofobia.

Aunque pronto se descubrió la falsedad de esta creencia, el estigma y la discriminación asociadas al VIH ya habían calado en la sociedad.

Los exhaustivos esfuerzos dedicados al estudio de la nueva enfermedad hicieron que dos años después de conocer los primeros casos, en 1983, el doctor Montaigner en Francia y el doctor Robert Gallo en Estados Unidos, identificaran el agente causante de la infección, un retrovirus, que se denominó Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

La rápida extensión de la epidemia durante la década de los 80 del siglo pasado se debió a un conjunto de factores muy variados como fueron las campañas de vacunación sin garantías en países con graves deficiencias sanitarias, los movimientos migratorios, las extracciones masivas de sangre para la producción de factores de coagulación, la revolución sexual o el movimiento de liberalización de lesbianas, gais, bisexuales y transexuales (LGTB), que supuso la relajación de las normas de comportamiento sexual que habían existido hasta entonces.

Desde la aparición de los primeros casos de sida, las personas VIH+ han estado y están estigmatizadas y discriminadas por una parte muy importante de la sociedad.

Desde SOMOS en general, y desde su Grupo de Salud Sexual y VIH, como entidades de pleno derecho de CESIDA y FELGTB, exigimos un Pacto de Estado contra el VIH, el estigma y la discriminación así como medidas en educación sexual, en prevención, atención,... Con esta pequeña guía, ponemos nuestro granito de arena en el conocimiento del VIH entre la población LGTB y, de manera particular, entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH).



3

Perspectiva en salud sexual para HSH VIH+

La prevención del VIH entre los hombres que viven con el VIH que tienen sexo con otros hombres puede parecer una contradicción, sin embargo, desde SOMOS tenemos en cuenta una serie de cuestiones para que los HSH VIH+ tengan una vida sexual satisfactoria y una salud física y mental libre de daños.

La realidad de nuestro Grupo de Salud Sexual y VIH nos demuestra día a día que las personas que viven con el VIH HSH tienen amplias necesidades de salud como miembros de la población general y necesidades particulares de prevención del VIH.

Los datos del estudio PARTNER (2016) en el que participaron parejas serodiscordantes en donde un miembro con VIH toma tratamiento antirretroviral y su carga viral es indetectable revelan que no se ha registrado ningún caso de transmisión dentro de las parejas en relaciones sexuales con penetración sin uso de preservativo.

Esto pone de manifiesto el gran potencial que ofrece el tratamiento como prevención.

Muchos HSH que viven con el VIH pueden pensar que como ya tienen la infección, no tienen nada más que perder, con lo cual la prevención no es un tema que les interese demasiado.

Las influencias psicosociales y estructurales incrementan la exposición al riesgo de infección por el VIH. Entre ellas encontramos el estigma y la discriminación social asociada a la orientación sexual y a otras identidades (racial, étnica, seroestatus, de género...), las leyes criminalizadoras y la homonegatividad interiorizada tienen consecuencias negativas para la salud mental de los HSH: ansiedad, baja autoestima, depresión o sentimiento de soledad y resultados adversos para la salud debido a la dificultad en el acceso a la asistencia sanitaria y al tratamiento del VIH y otras ITS.

Al tener prácticas sexuales de riesgo, las personas que viven con el VIH HSH que no están en tratamiento se ponen en riesgo de reinfección de otro virus resistente a los fármacos o a coinfecciones con alguna otra ITS. Además pueden darse casos de nuevas infecciones en sus parejas sexuales.

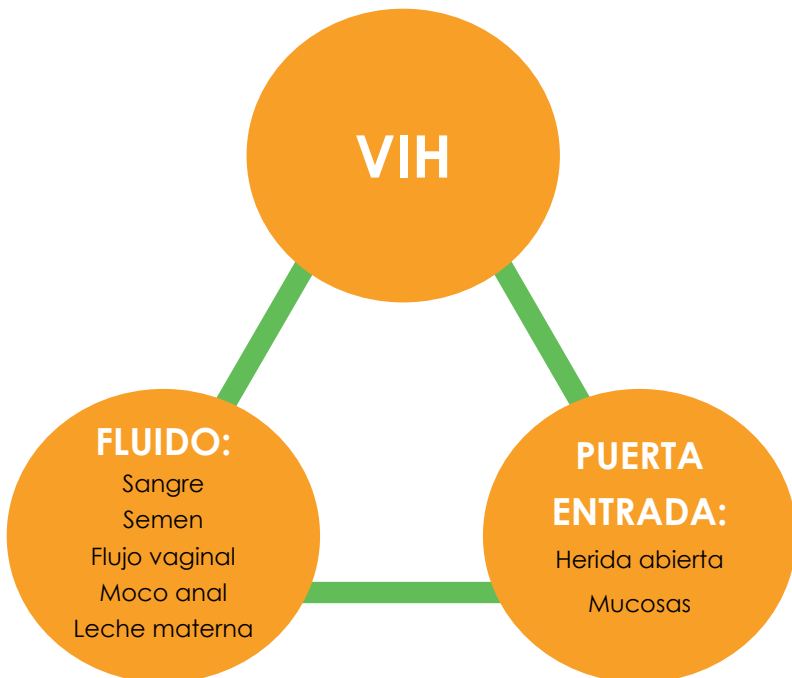


El conjunto de conductas que pueden reducir el riesgo de transmisión y que utilizan el seroestatus del VIH para tomar decisiones sexuales nos ofrecen la duda de que estén siendo correctamente aplicadas.

4

Prevención general

Sólo la sangre, el semen, las secreciones vaginales y anales y la leche materna de las personas que viven con VIH+ tienen una concentración suficiente de virus como para poder transmitirlo, eso significa que el VIH sólo puede transmitirse por tres vías: la sexual, la sanguínea y la vertical (madre - hijo/a). Además es necesario que el VIH penetre en el organismo y entre en contacto con la sangre o mucosas de la otra persona. Es decir, para que se produzca una infección se han de dar los tres factores anteriormente indicados de manera simultánea tal y como señalamos en el siguiente cuadro.



De las relaciones sexuales con penetración (anal, vaginal u oral) sin preservativo, la anal es la práctica de mayor riesgo, seguida de la vaginal. Cuando una persona presenta otras infecciones de transmisión sexual (ITS) el riesgo de infección por VIH aumenta. Las relaciones sexuales orales tienen mucho menor riesgo, especialmente sin eyaculación.

El VIH no se transmite con los besos, la orina, las caricias, la tos, los estornudos, la saliva, las lágrimas, el sudor, las picaduras de insectos o por compartir cubiertos, alimentos, vasos, baños y duchas públicas, lugares de trabajo, etc. Por supuesto, tampoco con el contacto social con personas VIH+, porque el VIH no se transmite por contacto o por el aire.

El condón es la forma más eficaz de prevenir la transmisión del VIH y otras ITS siempre que se use de forma correcta, pues las roturas y deslizamientos del preservativo se deben más a errores a la hora de la colocación que al producto en sí. Debes guardarlos, manipularlos y utilizarlos de manera correcta.

- Adquiérellos en lugares que ofrezcan garantías de calidad.
- Comprueba que esté la fecha de caducidad bien, que no estén rotos, que estén homologados y que lleven el sello de la Comunidad Europea (CE).
- Protégelos del calor, la luz y la humedad e intenta no llevarlos en la cartera, en los bolsillos traseros de los pantalones, ni en las guanteras de los coches.

La **profilaxis post- exposición (PPE)**

es un tratamiento que combina tres fármacos antirretrovirales que, consumidos durante cuatro semanas de manera estricta, previene la transmisión del VIH si ha habido una práctica de riesgo **antes de las 72 horas** de comenzar con el tratamiento. Es fundamental el cumplimiento del tratamiento para su efectividad.

Para acceder al mismo deberás acudir a los centros de urgencias de los hospitales dentro del plazo de las 72 horas después de la práctica de riesgo. En SOMOS te asesoramos sobre este tema y te ofrecemos un servicio de acompañamiento.

¿De qué hablamos cuando decimos de “alto riesgo”? Nos referimos a la rotura del preservativo en la penetración anal o vaginal y/o la aparición de sangre. La PPE no está recomendada para casos de sexo oral sin eyaculación ya que la probabilidad de transmisión es baja.

En lo que respecta a la **Profilaxis pre-exposición (PrEP)**, es una medida para personas VIH negativas que

debe ser considerada sólo para su uso en personas que están en alto riesgo continuo para la adquisición por vía sexual del VIH. Es una medida que debe ser prescrita médicamente y que en España no está regulada.

Entre otros aspectos, a las personas que optan por esta medida, debe facilitarse información sobre reducción de riesgos, uso del preservativo, adherencia a la medicación, etc. No protege frente a otras ITS por lo que el uso del condón sigue siendo una recomendación aunque se use la PrEP. Este método de prevención siempre ha de estar supervisado por personal médico cualificado.





Sexo, sustancias y sesiones

Si no quieres poner en riesgo tu salud sexual, no presupongas ni tomes decisiones basadas en tu intuición porque puedes equivocarte. Piensa que sólo tú conoces tu estado serológico si te haces una prueba analítica (en sangre o en saliva), y, por lo tanto, desconoces el estado serológico del resto de personas, por muy buen aspecto físico que tengan.

El mayor de los problemas que existe en torno al VIH es que muchas personas no saben que lo tienen, por lo que pueden transmitir el virus si no utilizan protección y aun sabiéndolo, pueden decidir no decirte nada sobre su estado serológico.

Desde el Grupo de Salud Sexual y VIH de SOMOS insistimos en la necesidad del uso del preservativo como forma de prevención del VIH pero también de otras ITS como son la sífilis, la hepatitis A, B y C, la gonorrea y otras.

Si te gusta **participar en sesiones**

donde se practica sexo y se consumen sustancias (“chemsex”), piensa en como reducir riesgos.

Aquí te dejamos algunas pautas que pueden resultarte útiles a la hora de acudir a estas sesiones:

- Ponerte una hora límite para abandonar la sesión y espácialas.
- No compartir -si lo utilizas- el material inyectable de sustancias.
- Mantente hidratado constantemente. Tener siempre a la vista un botellín de agua te será útil.
- Conoce tus límites sexuales y no hagas nada que no hayas pactado previamente. El consentimiento es fundamental.

- Dosifica las cantidades que has consumido y vigila como mezclas las sustancias y sus interacciones.



- Lleva encima preservativos y lubricantes, déjate una noche para poder dormir y recuperarte, no lleves muchas cosas de valor, controla tu móvil y llévalo cargado, deja todas tus cosas todas juntas y déjate algo de dinero en el pantalón por si te hiciera falta para volver a casa, etc. Si vas a practicar **fist** usa siempre guantes de látex.

- Si vives con VIH, infórmate de los efectos de la combinación de las sustancias que consumes y la medicación que tomas y, cuando acudas a las sesiones, asegúrate de llevar contigo la cantidad suficiente de fármacos por si se alarga la sesión; dos pastillas en el bolsillo, mejor que una.

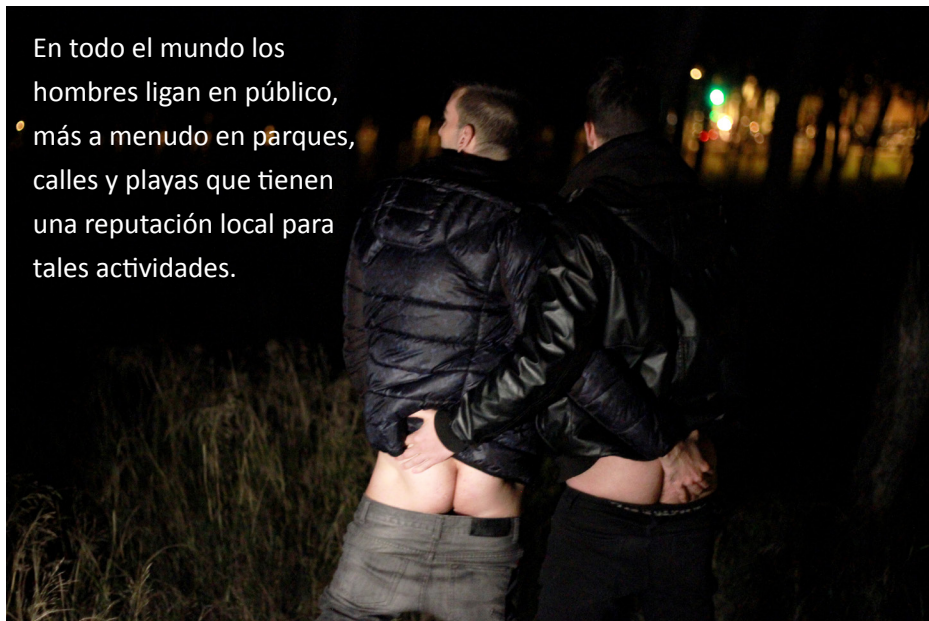
- Si finalizada la sesión sabes que has tenido alguna práctica sexual de riesgo para contraer el VIH, acude cuanto antes a solicitar la profilaxis post exposición y hazte la prueba del VIH y pruebas de otras ITS de manera regular. Todo ello ayudará a mejorar tu salud sexual.

- Previo a una sesión puedes preguntar antes de ir cuánta gente hay y cuánto rato llevan ya de sesión o qué se han metido hasta ahora...

6

Cruissing y seguridad

En todo el mundo los hombres ligan en público, más a menudo en parques, calles y playas que tienen una reputación local para tales actividades.



Culturalmente este tipo de prácticas entre HSH está muy arraigado. En algunas sociedades los hombres ligan así debido a que no pueden encontrarse con hombres en ningún otro lugar, pero incluso en lugares donde existen alternativas como

bares y saunas, los sitios al aire libre son muy populares. En otros, el simple morbo de ligar en la calle asegura esta práctica y en otras ocasiones se da en hombres que no están seguros de su orientación sexual.

Si haces cruising, además de las recomendaciones vistas anteriormente, intenta no llevar a alguien desconocido desde esa zona a tu casa u hotel, pues es ahí donde más agresiones suele haber. También debes valorar si puede suponer un riesgo el subirte a su coche o que se suba al tuyo.

Si llegado el caso tuvieras que denunciar una agresión, cualquier dato ayuda; por lo tanto fíjate bien con quien te juntas.

Te recomendamos que cuando acudas a zonas de cruising, actives la geolocalización de tu smartphone y que tengas muy en cuenta que compartir elementos audiovisuales

y fotográficos de otras personas es un delito contra la intimidad si no te han dado permiso para grabarles y difundirlo. Sopesa qué fotos o videos íntimos vas a compartir y si en ellos se ve tu cara (o la de otras personas) u otras características personales que pueden identificarte como un tattoo, un piercing, una marca...

Bloquea cualquier usuario que te acose y repórtalo a la aplicación o web. Si has recibido amenazas de alguien da parte a la policía o habla con SOMOS y lo gestionamos. Es muy importante que te guardes como prueba de evidencia las capturas de pantalla.



Cuartos oscuros, bares de cruising y saunas.

La prevención, en la cabeza, el método, en la muñeca

En las saunas, cuartos oscuros y bares de cruising existe una cultura de comportamiento, de usos de comunicación, de interacciones sexuales, etc., en las cuales suele haber sexo sin haber hablado antes.

Si consumes sustancias en estos lugares, ten en cuenta el grado de humedad, de poca luz, con laberintos que pueden despistarte... tenlo en cuenta porque es probable que no tengas todos tus sentidos al 100%.

Controla los tiempos, sobre todo en las saunas, porque con el teléfono apagado y en la taquilla, la poca iluminación, la falta de luz solar y la ausencia generalizada de relojes puede ser difícil estar al tanto de la hora.

Aunque las cabinas pueden proveer algo de privacidad esto es un arma de doble filo, porque si estás muy colocado y te quedas medio dormido eres muy vulnerable frente a un número alto de extraños que pueden tener acceso a hacer algo contigo sin que otros los vean.

En la mayoría de saunas, cuartos oscuros y bares de cruising hay condones y lubricantes, puedes llevarlos encima en el pliegue de la toalla, en una muñequera, en la goma de la llave...



8

Prácticas comunes que conllevan algún riesgo

Felación

La introducción del pene en la boca, aún sin eyaculación, dentro de ella y sin condón produce un comportamiento de riesgo que abre la posibilidad de transmisión de ITS. La única manera de reducir la posibilidad de transmisión del VIH y las ITS en las prácticas sexuales orales sería utilizar el condón para la felación, si bien la transmisión del VIH durante el sexo oral sin eyaculación dentro de la boca es una posibilidad teórica no se puede descartar como forma de transmisión aunque es muy poco probable. No se ha notificado ningún caso de transmisión de VIH por felación sin eyaculación en el Estado Español a fecha de edición de esta guía.



Te recomendamos que no te cepilles los dientes antes ni después de una felación para evitar posibles lesiones en la boca. Si eyacularan en tu boca o hubiera restos de semen, es preferible escupir y enjuagarla sólo con agua.

Se considera una práctica de riesgo la eyaculación en la cara cuando el semen entra en el ojo.

Penetración anal

La penetración (tanto si penetras como si te penetran) sin condón implica el riesgo más importante de transmisión del VIH.

Aunque no eyacules dentro existe riesgo para ambos. Ten en cuenta que durante la penetración se pueden producir heridas en el ano o en el pene, a través de las cuales el VIH puede entrar en el organismo a través de la sangre.



Usar condones y lubricantes desde el principio de la penetración evita el riesgo de infección o reinfección por el VIH.

Si no tienes condones y decides asumir el riesgo de la penetración podrías reducir el riesgo de dos formas, una, usando lubricante porque hará que se produzcan menos heridas y, dos, evitando la eyaculación dentro del ano.

Beso negro

El riesgo de transmisión del VIH en el *rimming* es relativamente bajo pero esta práctica sí tiene un alto riesgo de transmisión de la hepatitis A y B, parásitos y otras bacterias como gonorrea y clamidia a la pareja que está realizando el beso negro. Para evitar posibles transmisiones, recomendamos el uso de una barrera de látex.

Beso blanco

Es la práctica de besar a una persona e introducir semen (el suyo, el nuestro o el de un tercero) dentro de su boca. Esta práctica sí tiene riesgo de transmisión del VIH si tienes una herida abierta en la boca (encías sangrantes, por ejemplo).

Lluvia dorada

Es difícil encontrar niveles altos de VIH en la orina y se desconoce ninguna transmisión de VIH a través de esta práctica. Si la orina llega a piel intacta, no existe ningún problema, si es en la boca, en el ano o en la piel habiendo erupciones o cortes hay un riesgo teórico siempre y cuando haya sangre en la orina. La orina no transmite el VIH pero si puede transmitir otro tipo de enfermedades como la Hepatitis A y/o B.

Fisting

El fisting es una de las prácticas de riesgo en la transmisión del virus de la Hepatitis C. Puede existir riesgo para ambas personas si la que introduce el puño tiene cortes en las manos o en la piel que rodea las cutículas de las uñas. El riesgo se reduce utilizando guantes de látex y muchísimo lubricante. Realizar una penetración sin condón después del fisting es una práctica de altísimo riesgo.

Vibradores y objetos sexuales

Si utilizas objetos sexuales, utilízalos con preservativo porque si se intercambian existe riesgo de transmisión del VIH y otras ITS. Asegúrate, una vez acabada la práctica sexual se debe higienizar bien estos juguetes.



Servicios y contacto

Email: **prueba@somoslgtbaragon.org**

Página web **<http://somoslgtb.com>**

Teléfono: **653 862 595**

9

- ▶ Servicio de prueba rápida de VIH y VHC.
- ▶ Servicio de información y asesoramiento en Salud Sexual y VIH de manera presencial, telefónica, a través de apps de geolocalización para HSH y servicio de cybereducadores en varios chats.
- ▶ Grupo de ayuda mutua para personas que viven con el VIH y sus parejas.

Suvencionado por:

