

ESSE PIÙ

Per saperne di più

EssePiù | Bimestrale dell'ASA
Associazione Solidarietà Aids

Anno XXXV - Numero 03 - maggio/giugno/luglio 2026
ASA - Associazione Solidarietà AIDS Milano

Redazione: Via Arena 25 - 20123 Milano
Tel. 02 58 10 70 84 - Fax 02 58 10 64 90

Mail: essepiu@asamilano.org
Iscrizione al Registro della Stampa presso il Tribunale di Milano
N°499 del 01.08.1996

Direttore Responsabile: Massimo Cernuschi.
Redazione: Marinella Zetti, Donatello Zagato,
Flavio Angiolini.
Collaboratori: Gianluca Albarello.
Progetto grafico: Marco Alcamo
Impaginazione: Gaia Anastasia Tirelli

La responsabilità delle opinioni espresse in questo bollettino è dell'autore. Le opinioni qui pubblicate non contribuiscono necessariamente a una presa di posizione dell'ASA. La Posizione dell'ASA è espressa solo negli articoli firmati con il nome dell'associazione. Gli articoli qui pubblicati possono essere riprodotti parzialmente o integralmente a patto di citarne la fonte.

MAGGIO

3

GIUGNO

LUGLIO

BASAR
nuovo usato vintage

dalle 10
alle 18
il sabato !

calendario **2026**

10 gennaio	11 luglio
14 febbraio	agosto chiuso
14 marzo	12 settembre
11 aprile	10 ottobre
9 maggio	14 novembre
13 giugno	12 dicembre

dove ? **via Arena 25 Milano**
M2 Sant'Agostino/M4 Vercelli

il BASAR è aperto anche tutti i mercoledì e tutti i venerdì dalle ore 15 alle ore 18

ASA
Associazione Solidarietà AIDS - COV

Tel. 02 58 10 70 84
asa@asamilano.org



**SICURO ANONIMO GRATUITO
CON ESITO IN 20 MINUTI**

Ti aspettiamo
ogni 3° giovedì del mese
dalle 18.00 alla 21.00
presso la nostra sede in via Arena 25, MI
(M2 S. Agostino / P.ta Genova)

**SPORTELLO
ORIENTAMENTO
LEGALE**

ASA ha aperto uno sportello di consulenza legale

ASA associazione solidarietà AIDS ha attivato uno sportello legale con una particolare attenzione alla tutela della privacy e diritti delle persone sieropositive nella vista sociale (salute, lavoro, etc...) e al diritto di inclusione di genere, orientamento sessuale, razza e religione.

Il servizio è pensato per fornire una consulenza gratuita ai soci di ASA (se non si è già soci, ci si può tesserare al momento della consulenza – 10 euro/anno).

Per informazioni: tel. 02 58107084 da LUN a VEN dalle 10 alle 18 oppure scrivere a asa@asamilano.org

ASA
SOLIDARIETÀ AL VOLANTE
MOBILE

**consegna farmaci
con delega**

ASA Milano ha attivato un servizio gratuito di ritiro e consegna farmaci con delega per le persone che vivono con HIV e che non possono recarsi in loco.

Per attivare questo servizio

chiama il numero della sede:
02 58107084
oppure manda una mail a:
asa@asamilano.org



Il servizio è disponibile per i reparti MTS del comune di Milano



ASA
Associazione Solidarietà AIDS - Onlus
via Arena 25 - Milano

Candlelight e Pride

ICAR 2026 si è svolto a Catania dal 20 al 22 Maggio e ASA ha partecipato con numerosi lavori. Giorgia Fracca ha presentato 3 poster, Paolo Testoni un intervento orale, Alessandra Bianchi due oral e Antonella Antonino un poster. In questo numero iniziamo a proporvi un abstract, nel prossimo numero vi presenteremo altri lavori di ASA e vi racconteremo altri aspetti della Conferenza.

Lo scorso marzo ad Anversa si è tenuto l'**International Chemsex Conference**, se desiderate saperne di più, leggete l'articolo del nostro presidente Dr. Massimo Cernuschi.

Maggio e giugno sono due mesi importanti: ci sono il **Candlelight** e il **Pride**.

Il **Candlelight** si terrà il **17 maggio**, il tema è "LIGHT THE LEGACY. Remember. Advance. Act." Che possiamo tradurre con "DIFFONDI IL PATRIMONIO CULTURALE. Ricorda. Avanza. Agisci.". Celebrato ogni terza domenica di maggio dal 1983, in Italia dal 1987, il Candlelight è nato affinché le persone di tutto il mondo si riuniscano per onorare le vite perse a causa dell'AIDS e rinnovare l'impegno a sostegno di chi vive con l'HIV. Quest'anno la terza domenica del mese cade nella **giornata di lotta contro l'omofobia**. Due momenti fondamentali per ricordare chi non c'è più e per lottare contro stigma o omofobia, che sono sempre presenti.

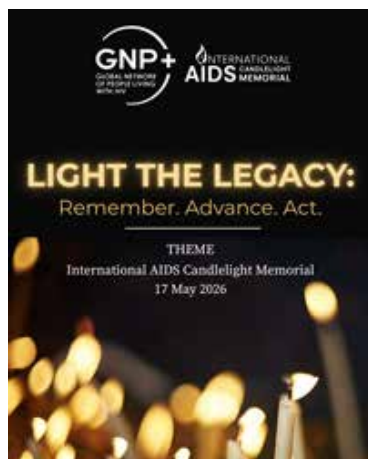
Ebbene sì, come anticipato nel numero 2 di EssePiù, il direttivo ha approvato la realizzazione di **un carro insieme a Milano Check Point**. Per il momento non sappiamo molto... però i soliti bene informati dicono che sarà grandioso. Vi aspettiamo alla grande parata di sabato 27 giugno. Il corteo partirà da via Vittor Pisani (zona Stazione Centrale/Repubblica) per arrivare all'Arco della Pace.

Se volete essere aggiornati sulle nostre iniziative, vi consiglio di seguirci su **Facebook, Instagram e X/Twitter**.

Vi ricordo che, se ne avete voglia, potete **diventare soci di ASA**. Il costo è di **10 euro all'anno**. Per tesserarsi o rinnovare l'iscrizione, potete passare in sede in via Arena 25 MI (M2 S.Agostino-P.ta Genova) dal lunedì al venerdì dalle ore 10 alle 18. Oppure potete fare un bonifico o utilizzare PAYPAL. **Anche le donazioni ci fanno molto piacere**, perché ci aiutano a portare avanti i nostri progetti. Trovate tutte le informazioni sul nostro sito www.asamilano.org

Inoltre, se lo desiderate potete **regalarci un po' del vostro tempo e diventare volontari**. Per informazioni, telefonate allo 02/58107084 oppure scrivere a asa@samilano.org

Infine, se **amate leggere**, venite a trovarci in sede il mercoledì e il venerdì dalle 15 alle 18 troverete **Sabrina ad accogliervi nella nostra libreria con tanti libri a prezzi incredibili**.



Marinella



HIV, con i long acting cambia il modello di trattamento

In Italia si stimano circa 150mila persone che vivono con HIV e il Lazio è tra le regioni con la più alta incidenza di nuove diagnosi, secondo i dati del Centro Operativo AIDS dell'ISS. In questo scenario, i risultati dello studio internazionale LATITUDE, pubblicato sul New England Journal of Medicine, rilanciano il ruolo delle terapie iniettabili a lunga durata d'azione (long acting), dimostrate superiori nel ridurre il rischio di fallimento terapeutico nelle persone con difficoltà di aderenza. Proprio l'implementazione di questi trattamenti è stata al centro del confronto scientifico-istituzionale "HIV Call 2025-2026. Regione Lazio: nuove opportunità di gestione per l'emergenza sanitaria silente. Quali politiche a livello locale?" che si è tenuto presso l'Istituto Luigi Sturzo a Roma.

Una nuova fase nella presa in carico dell'HIV

Negli ultimi anni, la lotta all'HIV ha compiuto progressi straordinari. Le terapie antiretrovirali consentono di raggiungere e mantenere la soppressione virale, trasformando l'infezione in una condizione cronica controllabile e non trasmissibile. Tuttavia, la condizione "di cronicità" legata sia all'assunzione continuativa e quotidiana di farmaci sia al benessere della persona con HIV ha innestato una condizione di stigma proprio legato alla cronicità stessa e al non considerare adeguatamente i rischi derivanti dalla mancata aderenza. Il superamento della cronicità, anche attraverso l'innovazione farmacologica, consente di liberare la persona con HIV dalla quotidianità del ricordo, dalla possibile visibilità derivante dall'assunzione frequente di terapie e di garantire l'aderenza alle terapie, vista la somministrazione periodica da parte dell'operatore sanitario.

Tra le innovazioni più rilevanti degli ultimi anni vi sono le terapie long acting, somministrate per via iniettiva a intervalli prolungati, che permettono di superare l'assunzione quotidiana della compressa. Con le formulazioni iniettabili a lunga durata si supera il modello della terapia orale e quotidiana, auto-assunta dalla persona, introducendo una modalità di trattamento programmata e monitorata dal centro clinico, con intervalli di somministrazione fino a due mesi. Tuttavia, l'introduzione di queste soluzioni richiede percorsi organizzativi dedicati, modelli assistenziali flessibili e un'integrazione più stretta tra ospedale e territorio.

Il Lazio si colloca tra le regioni italiane con il maggior numero di nuove diagnosi di HIV. In questo contesto, le istituzioni regionali intendono rafforzare le strategie di prevenzione, diagnosi e presa in carico, con particolare attenzione alle persone più difficili da intercettare e ai pazienti che incontrano ostacoli nella continuità terapeutica.

«La Regione Lazio ha avviato un nuovo percorso per rafforzare la presa in carico precoce delle cosiddette patologie silenti, intervenendo prima che si manifestino nelle loro forme più avanzate – ha spiegato **Fabio De Lillo**, Direttore Ufficio Sanità del Presidente Rocca con delega alla spesa farmaceutica - L'obiettivo è potenziare le attività di prevenzione e screening mirato, individuando le fasce di popolazione a maggiore rischio sulla base di dati epidemiologici, età e stili di vita. Anche l'HIV rientra tra queste priorità: la disponibilità di terapie efficaci ha ridotto l'attenzione sociale verso l'infezione, ma il virus continua a circolare, soprattutto tra i giovani. È necessario rilanciare una cultura della prevenzione e della consapevolezza, per intercettare precocemente le persone a rischio e intervenire prima che la patologia si manifesti in modo conclamato».



Un impulso importante arriva dallo **studio LATITUDE, trial randomizzato condotto su persone con HIV con persistente viremia e difficoltà di aderenza alla terapia orale**. I risultati, pubblicati sul *New England Journal of Medicine*, hanno dimostrato che il trattamento iniettabile mensile con cabotegravir e rilpivirina riduce in modo significativo il rischio di fallimento terapeutico rispetto alla terapia orale standard a 48 settimane. Si tratta di un risultato particolarmente rilevante perché riguarda una popolazione tradizionalmente difficile da trattare, aprendo nuove prospettive nella gestione clinica dell'infezione.

«L'HIV resta una sfida di sanità pubblica rilevante anche nel nostro Paese – ha sottolineato il **Prof. Massimo Andreoni**, membro del Consiglio Superiore di Sanità - In assenza di un vaccino, le strategie si fondano sulla prevenzione e sull'efficacia delle terapie antiretrovirali. Tuttavia, la difficoltà di mantenere costante l'aderenza genera il rischio di fallimenti terapeutici. Lo studio LATITUDE, che ha coinvolto 306 persone, dimostra che nei pazienti con persistente viremia e scarsa aderenza il trattamento con cabotegravir e rilpivirina riduce in modo significativo il fallimento terapeutico rispetto alla terapia orale standard: 22,8% contro 41,2% a 48 settimane. Questo significa ottenere il controllo virologico in oltre tre quarti di persone che erano in difficoltà, con un impatto non solo clinico ma anche epidemiologico sulla diffusione dell'infezione».

L'adozione delle terapie long acting non è soltanto una scelta farmacologica, ma implica un ripensamento dei modelli di assistenza. La gestione delle somministrazioni, il coordinamento tra strutture ospedaliere e servizi territoriali, il monitoraggio delle comorbidità e il supporto continuo al paziente richiedono un'organizzazione dedicata. Nel Lazio, il confronto tra i principali centri clinici punta proprio a condividere esperienze e buone pratiche per costruire percorsi integrati, capaci di intercettare anche le persone più fragili e di garantire continuità di cura nel tempo.

«Le terapie long acting segnano un passaggio storico nella gestione dell'HIV, poiché non si tratta solo di un nuovo farmaco, ma di un'evoluzione del modello di cura – ha precisato il **Prof. Andrea Antinori**, Direttore Dipartimento Clinico, INMI Spallanzani, Roma - Per la prima volta si supera l'idea di una terapia affidata

all'assunzione quotidiana a domicilio e si introduce una modalità programmata con il centro clinico. Questo richiede un salto organizzativo: ospedali capaci di strutturare agende dedicate, personale formato, percorsi personalizzati e una stretta integrazione con il territorio. L'innovazione farmacologica diventa così leva per costruire nuovi modelli assistenziali, più inclusivi, più strutturati e orientati alla qualità di vita».

HIV, dall'INMI Spallanzani un progetto per recuperare chi non è aderente o si è perso

L'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma ha lanciato un nuovo progetto per rafforzare la lotta all'HIV, **puntando su un modello che integra terapie long acting e interventi sul territorio**. L'obiettivo è l'aderenza alla terapia, intercettare le persone più fragili, riportarle in cura e rafforzare la prevenzione dell'infezione.

In Italia si stimano circa 150mila persone che vivono con HIV, con 2.379 nuove diagnosi registrate nel 2024, in costante aumento negli ultimi anni a partire dal 2020. Il Lazio, secondo i dati del Centro Operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità, si conferma la regione con la più alta incidenza (5,8 per 100.000 residenti), con 361 nuovi casi nel 2024, mentre Roma è tra le province più colpite. In questo contesto, nella regione circa 14mila persone sono in trattamento, ma si stima che almeno 1.000-1.500 siano uscite dai percorsi di cura o abbiano interrotto la terapia, con conseguenze sia per la propria salute sia per la diffusione del virus.

Negli ultimi anni, la lotta all'HIV ha compiuto progressi straordinari. Le terapie antiretrovirali consentono oggi di raggiungere e mantenere la soppressione virale, trasformando l'infezione in una condizione cronica controllabile e non trasmissibile. Tuttavia, accanto a questi risultati, persiste un nodo critico: una parte delle persone con HIV non entra nei percorsi di cura o li interrompe nel corso del tempo. Si tratta spesso di individui in condizioni di fragilità sociale – migranti, persone senza fissa dimora, soggetti con dipendenze o disturbi psichiatrici – per i quali l'aderenza terapeutica rappresenta una barriera difficile da superare. È proprio

in questa area che si gioca una parte decisiva della sfida per il controllo dell'infezione.

Il progetto: uscire dall'ospedale per recuperare chi si è perso

Il progetto dello Spallanzani nasce con l'obiettivo di intercettare attivamente queste persone e riportarle in terapia, intervenendo su più livelli: identificazione dei pazienti che hanno interrotto i trattamenti, contatto diretto, presa in carico rapida e attivazione di percorsi terapeutici personalizzati e con un contestuale supporto sociale. Un elemento distintivo saranno gli interventi "outreach" sul territorio, realizzati anche in collaborazione con associazioni e comunità, per raggiungere chi non si presenta spontaneamente nei servizi sanitari. Accanto all'innovazione farmacologica, il modello prevede il coinvolgimento di figure dedicate, come case manager, operatori sociali e peer educators, in grado di facilitare il rapporto con i pazienti e migliorare la continuità delle terapie.

In questo contesto, le terapie long acting, somministrate per via iniettiva a intervalli di due mesi, consentono di superare l'assunzione quotidiana della compressa e di migliorare l'aderenza. Un impulso decisivo arriva dai risultati dello studio internazionale LATITUDE, pubblicato sul *New England Journal of Medicine*, che ha dimostrato che, nei pazienti con gravi problemi di aderenza, il trattamento iniettabile con cabotegravir e rilpivirina riduca significativamente il rischio di fallimento terapeutico rispetto alla terapia orale standard. Un dato particolarmente rilevante perché riguarda proprio la popolazione più difficile da trattare, aprendo nuove prospettive sia cliniche sia di sanità pubblica.

Un nuovo paradigma: dalla terapia al modello di cura

«Con questo progetto regionale clinico e di sanità pubblica, vogliamo recuperare le persone che si perdono lungo il percorso di cura, per fragilità sociali, economiche o personali – ha sottolineato il **Prof. Andrea Antinori**, Direttore Sanitario, INMI Spallanzani – Le terapie long acting permettono di semplificare i trattamenti e migliorare l'aderenza, ma è necessario integrare l'innovazione farmacologica con un lavoro sul territorio, andando incontro alle persone, intercettando i bisogni, fornendo adeguato supporto sociale e costruendo percorsi di presa in carico più accessibili. Solo unendo tecnologia e intervento sociale possiamo riportare in cura chi si è allontanato o avviare al trattamento chi abbia ricevuto una nuova diagnosi e contribuire in



modo concreto al controllo dell'infezione».

Prevenzione su due fronti: terapia e PrEP

La prevenzione dell'HIV, infatti, si sviluppa su due fronti complementari. Da un lato la terapia delle persone con HIV, che, se regolarmente assunta, azzerla la carica virale e impedisce la trasmissione del virus (treatment as prevention, TasP); dall'altro la profilassi pre-esposizione (PrEP), che protegge le persone HIV negative a rischio di infezione. In entrambi i casi, l'aderenza rappresenta il fattore decisivo. È proprio su questo terreno che le formulazioni long acting possono fare la differenza, migliorando l'aderenza e rendendola molto più controllabile, semplificando i percorsi e ampliando la possibilità di raggiungere anche le persone più difficili da intercettare. Nuove prospettive sono offerte anche dalla rimborsabilità della PrEP long acting, attualmente in fase di introduzione anche in Italia.

Engagement: coinvolgere le persone è il primo passo

Uno dei passaggi più critici resta la capacità di mantenere le persone all'interno dei percorsi di prevenzione e cura. L'engagement, cioè il coinvolgimento attivo e continuativo dei pazienti, rappresenta oggi una delle principali sfide nella gestione dell'HIV, soprattutto nelle popolazioni più fragili e difficili da raggiungere. «Strategie basate sull'inizio immediato della terapia antiretrovirale nella persona con HIV naïve (same-day initiation), contestualmente e nello stesso giorno della comunicazione della diagnosi, hanno l'obiettivo di semplificare la complessità della prima visita, generando un modello di presa in carico più efficace, finalizzato a una migliore ritenzione in cura nel tempo», ha precisato la **Dott.ssa Valentina Mazzotta**, Direttrice della UOS "Counselling, test e profilassi HIV e IST - Centro di Riferimento Regionale AIDS (CRR-AIDS)" dell'INMI Spallanzani e respon-

sabile dell'Ambulatorio HIV naive dell'Istituto.

«La presa in carico delle persone con nuova diagnosi di HIV – ha aggiunto Mazzotta – è un momento chiave anche per l'andamento successivo e deve rappresentare un momento in cui viene messa a fuoco tutta la complessità, biologica e clinica, ma anche psicologica e sociale, propria di questa condizione clinica».



Verso l'obiettivo “zero nuove infezioni”

«L'Italia si sta muovendo rapidamente verso gli obiettivi fissati da UNAIDS – ha osservato Enrico Girardi, Direttore Scientifico INMI Spallanzani – Sia per il numero di persone che sanno di avere l'infezione da HIV, che per quelle che sono trattate, che per quelle che sono in terapia efficace, stiamo raggiungendo dei valori molto vicini a quelli che sono stati fissati per il 2030. Certamente però, quest'ultima parte del percorso è la più difficile: richiede un'attenzione e un impegno sempre costante. Va ricordato che quello che noi otteniamo grazie alla terapia è solo una parte di quello che noi possiamo ottenere per il controllo dell'infezione da HIV. Una terapia efficace va accompagnata a tutti gli altri interventi di prevenzione che oggi sono disponibili».

L'esperienza di San Francisco

Il tema del re-engagement delle persone fuori trattamento è al centro anche delle esperienze internazionali più avanzate, come quella di San Francisco, dove programmi dedicati hanno dimostrato l'efficacia di approcci integrati tra innovazione terapeutica e intervento sociale. **In particolare, l'utilizzo delle terapie long acting** anche in persone con difficoltà di aderenza e viremia rappresenta una delle frontiere più rilevanti.

«Nel nostro centro di San Francisco abbiamo sviluppato programmi dedicati per persone con HIV che affrontano importanti difficoltà sociali, come instabilità abitati-

va, uso di sostanze o problemi di salute mentale – ha spiegato la **Prof.ssa Monica Gandhi**, UCSF-Bay Area Center for AIDS Research (CFAR), University of California, San Francisco – L'introduzione delle terapie long acting ha rappresentato un cambiamento significativo: anche nei pazienti con viremia e scarsa aderenza, abbiamo osservato tassi di soppressione virologica molto elevati, fino al 98% a 48 settimane. Questi risultati dimostrano che, integrando l'innovazione farmacologica con modelli di presa in carico a bassa soglia e interventi di supporto, è possibile riportare in cura persone che altrimenti resterebbero escluse. La sfida ora è sviluppare strategie strutturate di re-engagement che permettano di mantenere nel tempo questi risultati».

«Lo Spallanzani quest'anno celebra i 90 anni dalla sua fondazione – ha sottolineato **Cristina Matranga**, Direttore Generale, INMI Spallanzani – Nel corso della sua storia, l'Istituto si è spesso trasformato adattandosi alle sfide infettive emergenti o riemergenti. Il nostro nuovo corso si fonda su una visione della salute che integra prevenzione, prossimità e intervento sociosanitario. Oggi prevenzione significa sempre più uscire dai luoghi tradizionali della cura, presidiare il territorio e intercettare precocemente bisogni e fragilità accompagnando le persone in percorsi di presa in carico accessibili. È in questa direzione che vogliamo muoverci: coniugare eccellenza clinica e prevenzione portando l'Istituto sempre più vicino alle persone e alle comunità. Il futuro dello Spallanzani passa da un'idea semplice ma decisiva: la salute si tutela meglio quando la prevenzione esce dagli ospedali, va sul territorio e si avvicina concretamente alla vita delle persone».



Conferenza Anversa Chemsex

La **International Chemsex Conference 2026** si è tenuta ad Anversa (Belgio) dal 3 al 5 marzo 2026, presso il Campus Rochus dell'Istituto di Medicina Tropicale (ITM).

È stata una conferenza internazionale e multidisciplinare dedicata al tema del chemsex, con l'obiettivo di migliorare il supporto, la cura e la comprensione di questo fenomeno complesso attraverso il dialogo tra ricerca, sanità, comunità e persone con esperienza diretta.

Punti principali dell'evento:

- Organizzazione: Institute of Tropical Medicine (ITM) in collaborazione con diverse realtà comunitarie.
- Partecipanti: oltre 240 persone da 25 paesi, tra cui ricercatori, operatori sanitari, psicologi, attivisti, persone con esperienza vissuta e policy maker.

Temi principali:

- Riduzione del danno e salute mentale e sessuale
- Inclusione sociale e diritti umani
- Strategie community-led e buone pratiche nel supporto alle persone che praticano chemsex
- Collaborazione interdisciplinare tra sanità pubblica, ricerca e comunità

Durante le tre giornate si sono tenuti panel, workshop e tavole rotonde, con esperienze provenienti da diversi paesi e approcci pratici alle sfide del chemsex.

Molti dei relatori hanno sottolineato l'importanza di coinvolgere attivamente le persone con esperienza diretta di chemsex nei processi di ricerca e nelle politiche di salute pubblica, evidenziando come ascolto, riduzione dello stigma e approcci basati su

empatia e diritti umani siano fondamentali per costruire percorsi di cura efficaci e realmente inclusivi.

Un momento particolare è stata la visita al **Darklands Festival di Anversa**, nell'ambito del programma "Kink Responsibly", dedicato alla sensibilizzazione su salute sessuale, uso consapevole di sostanze e consenso. Al festival erano attesi 9/10.000 partecipanti ed è considerato uno dei più importanti della comunità kinky mondiale. La visita è stata effettuata prima dell'afflusso massiccio dei partecipanti, per permettere ai congressisti di capire meglio l'organizzazione, senza rappresentare un "corpo estraneo". Secondo l'ITM, la visita mirava a mostrare esempi concreti di collaborazione tra comunità e istituzioni. Ho apprezzato la grande organizzazione, la bella e completa esposizione di materiale informativo sulla salute sessuale e il senso di inclusione.

In sintesi, la Chemsex Conference 2026 di Anversa ha rappresentato un momento importante per rafforzare la rete internazionale di chi lavora sull'intersezione tra salute pubblica, sessualità e uso di sostanze, promuovendo un approccio più empatico, scientifico e partecipativo al tema.

Mi auguro che, per la prossima edizione, venga destinato più tempo a relatori di paesi in cui non esistono sostegni pubblici importanti, dove le attività vengono comunque portate avanti, grazie alla rete creata tra privato sociale e istituzioni sul territorio, come succede in Italia.

Massimo Cernuschi



Prevenzione per gli adolescenti

Vi proponiamo l'abstract del lavoro di prevenzione rivolto agli adolescenti presentato a ICAR con un intervento orale. Per questa ricerca sono state realizzate 25 sessioni educative, raggiungendo quasi 600 studenti in tre scuole tra dicembre 2025 e marzo 2026. Un totale di 548 studenti ha completato almeno il questionario pre-intervento e 391 entrambi i questionari.

Nel prossimo numero vi presenteremo altri lavori di ASA.

Background: Gli interventi di prevenzione rivolti agli adolescenti sono fondamentali per aumentare la consapevolezza sull'HIV nella popolazione generale. Dal 2015 abbiamo implementato un programma guidato dalla comunità per l'educazione sessuale completa nelle scuole secondarie dell'area metropolitana di Milano.

Metodi: Prima e dopo le sessioni educative, gli studenti sono invitati a compilare un questionario online anonimo per valutare le conoscenze su HIV e IST utilizzando questionari standardizzati pre- e post-intervento (10 domande; punteggio 0–1). È stato condotto uno studio osservazionale pre-post basato sui questionari completati. Le analisi del miglioramento hanno incluso solo gli studenti che hanno completato entrambi i questionari e che non avevano raggiunto il punteggio massimo al baseline. Il guadagno di conoscenza è stato calcolato come differenza tra i punteggi post- e pre-intervento. La regressione lineare multivariabile ha identificato i determinanti del miglioramento delle conoscenze, mentre la regressione logistica multivariabile ha valutato i fattori associati al completamento del questionario. Le variabili indipendenti includevano età, genere, anno scolastico, tipo di scuola, interesse percepito e importanza dell'intervento, precedente esposizione a interventi simili e fonti di informazione sulla salute sessuale.

Risultati: Sono state realizzate 25 sessioni educative, raggiungendo quasi 600 studenti in 3 scuole tra dicembre 2025 e marzo 2026. Un totale

di 548 studenti ha completato almeno il questionario pre-intervento e 391 entrambi i questionari. Il punteggio medio di conoscenza è aumentato da 0,60 (IC 95%: 0,58–0,62) al baseline a 0,69 (IC 95%: 0,67–0,71) post-intervento, corrispondente a una differenza media assoluta di 0,093 (IC 95%: 0,074–0,111; $p < 0,001$). Il modello di regressione lineare multivariabile ha mostrato una limitata capacità esplicativa ($n=391$; $R^2 = 0,136$; p globale = 0,058). Una percezione neutra dell'importanza dell'intervento è risultata significativamente associata a minori guadagni di conoscenza ($\beta = -0,117$; $p < 0,001$), così come la partecipazione precedente a interventi educativi simili ($\beta = -0,116$; $p = 0,018$). Le variabili demografiche (età, genere, anno scolastico) non erano significativamente associate ai guadagni di conoscenza. Nella regressione logistica, il tipo di scuola è emerso come principale determinante del completamento del questionario ($n=548$; pseudo $R^2 \approx 0,19$; $p < 0,001$). Gli studenti dei licei (OR 4,93; IC 95%: 2,47–9,86; $p < 0,001$) e degli istituti tecnici (OR 2,44; IC 95%: 1,35–4,39; $p = 0,003$) avevano una probabilità significativamente maggiore di completare entrambi i questionari rispetto agli studenti degli istituti professionali. Non sono state osservate associazioni significative per età o genere.

Conclusioni: Il miglioramento delle conoscenze dopo interventi educativi scolastici su HIV/IST è risultato modesto ma significativo e solo parzialmente spiegato da fattori socio-demografici, mentre è stato più fortemente associato alla rilevanza percepita dell'intervento dagli studenti. Il completamento dei questionari è risultato principalmente associato al tipo di scuola. Questi risultati evidenziano l'importanza di strategie di coinvolgimento motivazionale e di fattori a livello scolastico per massimizzare l'efficacia dei programmi educativi su HIV/IST rivolti agli adolescenti.

Autori:

Paolo M. Testoni¹, Chiara Soligo¹, Pietro Vinti¹, Federica Rossi¹, Alessandra Bianchi¹, Donatello Zagato¹, Massimo Cernuschi²

¹ASA Associazione Solidarietà AIDS ODV, Milano, Italia

²Ospedale San Raffaele, Milano, Italia



bASAr MI ASPETTA

Se lavori nella moda,
distribuzione o creazione,
se hai eccedenze o
rimanenze da smaltire (1)
farai felice qualcuno e più
di uno (2) aiuterai una
buona causa (3) farai
sorridere il Pianeta.

SCRITTURE SCRITTURE SCRITTURE

Lo straniero

Che cosa hai fatto?
Ho ucciso un arabo.

Algeri, 1938.

La Francia occupa il territorio algerino ormai da poco più di un secolo.

Il popolo dei nativi è assoggettato e l'Algeria è di fatto una colonia francese.

I nativi, chiamati indigeni, non possono frequentare bar, ristoranti e cinema pubblici, luoghi riservati solo ai francesi.

Il cittadino francese Meursault, ammanettato, viene introdotto in una grande stanza del carcere di Algeri piena di prigionieri algerini; un giovane arabo si avvicina a lui e gli chiede: che cosa hai fatto? Meursault risponde: ho ucciso un arabo.

Comincia così il film *Lo straniero* scritto e diretto da **Francois Ozon**, tratto dal romanzo omonimo dello scrittore e filosofo **Albert Camus**.

Il giovane Meursault lavora come impiegato in un ufficio della capitale.

Una mattina il suo capufficio gli consegna un telegramma:

Madre deceduta.
Funerali domani.
Sentite condoglianze.

Il giovane parte per il paese dove la madre viveva, ricoverata in un ospizio.

Una volta arrivato a destinazione il ragazzo, davanti alla bara, che lui vuole chiusa, resta in silenzio, non mostra alcuna emozione, non dice e non chiede nulla.

Passa la notte bevendo caffè e fumando sigarette, in atteggiamento composto ed educato. Scambia solo qualche parola con i presenti al funerale.

Il giorno dopo torna in città.

Lo vediamo al mare. Sorridente e sereno.

Sulla spiaggia incontra una sua ex collega, Marie, una bella ragazza. Nuotano insieme felici.

Vanno al cinema a vedere un film comico con Fernandel. Lei ride, lui tenta un approccio fisico. Si baciano. A casa di lui si amano.

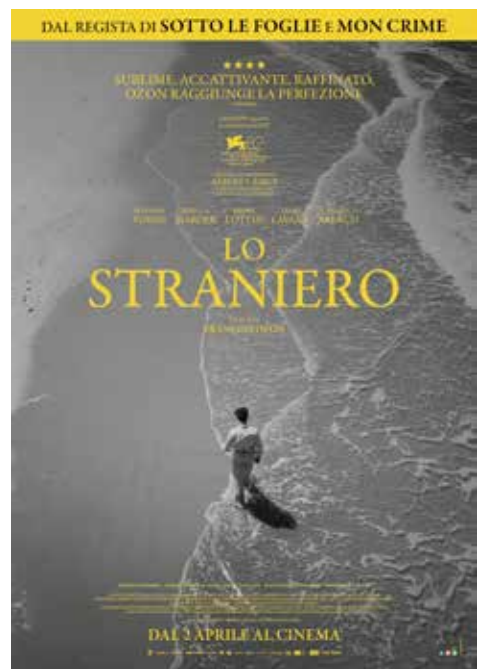
Lei si innamora, lui dimostra di essere fisicamente un amante appassionato, ma resta indifferente sul piano sentimentale. Non crede nell'amore, non crede nel matrimonio.

Si frequentano assiduamente.

Raymond, un vicino di casa e amico di Meursault, mantiene un'amante algerina - in realtà la usa e la sfrutta come prostituta -. Il fratello della ragazza algerina, offeso dal trattamento riservato da Raymond a sua sorella, tende frequenti agguati allo sfruttatore francese, sotto casa e altrove, minacciandolo allo scopo di dissuaderlo dal continuare a maltrattare la sorella e lasciarla libera.

Un giorno Meursault, Marie e Raymond si trovano in un ristorante sulla spiaggia.

Poco dopo il pranzo vengono avvicinati con fare



aggressivo dal fratello della prostituta e da un suo complice. Il giovane algerino esibisce un coltello scintillante alla luce del sole. Raymond in tutta risposta estrae dalla tasca una pistola, alla vista della quale i due arabi scappano.

Meursault, non contento dall'esito dello scontro, si fa consegnare la pistola da Raymond, e va alla ricerca dell'arabo. Lo trova sdraiato sulla sabbia tra gli scogli, seminudo. I due giovani si fissano negli occhi. Un lampo di luce riflesso sulla lama dell'arabo acceca per qualche istante Meursault che spara prima un colpo, poi ne esplosione altri quattro.

Un'esecuzione attuata forse senza un vero motivo.

Al processo il giudice chiederà a Meursault se si sente pentito di ciò che ha fatto.

La risposta dell'imputato sarà questa: in verità, più che pentito mi sento annoiato.

Fotografato in uno splendido bianco e nero, il film si avvale del fascino del giovane attore Benjamin Voisin, bello col suo viso soave, e nel suo sorriso sempre solo appena accennato, quando ce ne rende partecipi. Da bravo attore quale è, riesce bene ad incarnare lo stato d'animo del personaggio de *Lo straniero* nella sua perenne e naturale indifferenza ai valori della collettività, un'indifferenza priva di morale e di senso comune.

Albert Camus ha scritto il romanzo *Lo straniero* a poca distanza dalla sua opera *Il Mito di Sisifo*, in cui espone efficacemente la sua filosofia dell'assurdo e della inevitabilità del divorzio sostanziale dell'uomo dal mondo.

Meursault ne è l'incarnazione letteraria, moderna e tragica. Davanti all'assurdità dell'esistenza umana, non potendo dare un senso alla vita, il giovane assassino divorzia dal sentire comune del mondo, convinto dell'inutilità di tutte le cose, e di sentimenti come la pietà o l'affettività.

Bisogna considerare tuttavia che la filosofia esposta dall'autore ne *Il Mito di Sisifo* non è totalmente e definitivamente nichilista. Il rifiuto del suicidio come soluzione e fuga da una parte, e il crollo e il rifiuto delle illusioni dall'altra, porta l'uomo assurdo a scoprire in sé l'energia della rivolta, che potrà restituire un senso all'esperienza esistenziale umana.

Flavio Angiolini

60 x ninety

Ciao, siamo un **gruppo di volontari di ASA, over60 e gay.**
Per i contatti scrivere a:
asaover60@gmail.com



APPASSIONATO DI LIBRI?

Al **BASAR** di ASA, il mercatino solidale sui Navigli in **VIA ARENA 25 A MILANO** troverete una **LIBRERIA** ben fornita e ben organizzata con rarità ed edizioni introvabili. Oltre a una vasta scelta di titoli, anche **VINILI, CD E DVD.**

Orari:
ogni **MERCOLEDÌ** e **VENERDÌ**
dalle 15 alle 18
e ogni secondo **SABATO** del
mese dalle 10 alle 18

Via Arena 25 Milano (M2 Sant'Agostino / P.ta Genova)

BASAR
Mercatino Solidale

TEL: 02 5810.7084
MAIL: asa@asamilano.org
WEB: www.asamilano.org

ASA
Associazione Solidale



LIBREGGIANDO

di
MARINELLA ZETTI

“Indifesi sotto la notte Narrazioni dell'AIDS in Italia tra gli anni '80 e '90” di Luca Starita per Minimum Fax, attraverso i testi di autori e autrici come Tondelli, Fortunato, Ferraresi, Bellezza e le testimonianze di persone che quegli anni li hanno vissuti (tra gli altri Guadagnino, Maraini, Gheno, Giartosio, Scarlini), l'autore ricostruisce un quadro lucido e doloroso del modo in cui il virus Hiv ha terrorizzato, scandalizzato, destabilizzato la nostra società che non era – e non è – pronta a guardare in faccia la morte e a confrontarsi con il diverso, sempre usato come capro espiatorio per esorcizzare e allontanare da noi tutto ciò che ci spaventa.

Nel 1982 viene diagnosticato il primo caso di Aids in Italia. Nel 1984, i casi sono diciotto. Nel maggio 1991 superano i novemila, e sono in continua crescita. Al diffondersi del virus dell'Hiv si accompagnano la paura, la disinformazione e lo stigma sociale che colpiscono soprattutto persone omosessuali e tossicodipendenti, che si vedono isolate, colpevolizzate, non sufficientemente prese in carico dal sistema sanitario e spesso nemmeno circondate da una rete sociale e affettiva.

Il primo in Italia a rompere il silenzio angosciato che circonda l'epidemia è Giovanni Forti, un giornalista affetto dal virus, che nel 1992 in un articolo su L'Espresso offre la testimonianza della sua malattia. Morirà quello stesso anno. Suo marito, il giornalista Brett Shapiro, racconterà nel libro *Lintruso* la vicenda di Forti mostrando senza reticenze il calvario, il dolore, ma anche l'amore, la cura, e infine la perdita. Partendo da questo testo, Luca Starita analizza le narrazioni – letterarie e non – che dell'Aids sono state fatte in Italia tra gli anni '80 e '90, raccontando anche il modo in cui la politica e la società hanno affrontato o, più spesso, cercato di ignorare il problema.

“Lupo giù per terra” di Barbara d'Acerno per Bompiani racconta di una diversità difficile da gestire.

Francesca, primogenita di una coppia che vive sulle montagne della Campania, nasce coperta di peli neri, come un cucciolo di lupo. Passa la prima infanzia in una casa da cui sono stati rimossi gli specchi, ma il confronto con gli altri bambini diventa inevitabile al tempo della scuola. Ferita dalla crudeltà altrui ma forte delle proprie risorse e di un'acuta intelligenza, Francesca crescendo si arma contro il mondo: sempre vestita di nero, dolcevita e maniche lunghe, affronta le complicazioni del liceo - siamo nel tempo esibizionista e sovraccarico dei paninari - con tenacia e ingegno. Andrà a studiare a Roma e nella città in movimento degli anni novanta, tra scoperte,

legami e dolori, inventerà la sua nuova famiglia. Un romanzo di crescita che a tratti sembra fuori dal tempo ma è sorretto da grandi eventi reali – il terremoto in Irpinia del 1980, la caduta del Muro di Berlino, il primo Pride italiano a Roma nel 1994. Francesca soffre e cresce, disegna la sua strada nel mondo, si sceglie gli eroi più giusti per lei - Lady Oscar, Freddy Mercury, Luxuria – e va dritta alla ricerca della sua libertà. Brava Barbara d'Acerno, un bell'esordio.

Parliamo d'amore con **“Aprile è una strana stagione” di Gabriella Ambrosio** per Feltrinelli, disponibile in libreria e online, in cartaceo e digitale. In copertina: “Anar”, fotografata da Lena Dunaeva (@lenadunaeva).

La complessità dell'amore e della sessualità umani ha dato spesso vita, in alcuni magistrali romanzi, a personaggi indimenticabili, capaci di dar voce ai propri desideri e ai propri sentimenti al di là delle convenzioni e dei pregiudizi sociali. Si pensi, ad esempio, a libri come *“Orlando” di Virginia Woolf* o *“Middlesex” di Jeffrey Eugenides*. È la magia della letteratura, capace di addentrarsi là dove nessuna indagine psicologica o medica può: nell'impenetrabile problematicità della natura umana e del suo desiderio.

Gabriella Ambrosio ritrae vita e avventura di un protagonista unico, che fa della duplicità della propria sessualità, dell'attrazione e della fascinazione per i due sessi, la ragione fondamentale del suo essere, la possibilità reale di divenire artefice della sua condotta e di sé stesso.

È la storia romanzata di un cineasta italiano realmente vissuto che, nato negli anni trenta, attraversa il Novecento, passando per tre continenti e soprattutto due sessi: dall'infanzia napoletana degli anni del dopoguerra all'adolescenza in un collegio, fino all'età adulta con la paternità e insieme le più violente oscillazioni del pendolo della sua esistenza, amando uomini e donne ed essendo amato da entrambi, vivendo mille vite dentro una sola.

Dall'amore ai diritti.

“Giù le mani dal femminismo” di Rosi Braidotti, Jennifer Guerra e Giorgia Serughetti per Rizzoli è un saggio critico e di attivismo scritto a sei mani. Il libro denuncia l'appropriazione del linguaggio femminista da parte delle destre reazionarie, che ne stravolgono il significato per promuovere politiche di esclusione, razzismo e la “donna sola al vertice”.

Le destre reazionarie si stanno impossessando di temi e parole che accompagnano da decenni le battaglie femministe, e ne stravolgono il significato. La stessa parola “femminista” è stata svuotata e manipolata, piegata a servire un progetto politico di esclusione delle minoranze e delle alterità, una nuova idea di

società e di umanità, in cui nel nome delle donne si invocano razzismo, xenofobia, omotransfobia, guerra. A esercitare questa espropriazione sono anche quelle donne di destra che hanno raggiunto posizioni apicali nei governi e nelle istituzioni: quelle che "ce l'hanno fatta" - possibilmente da sole - e che sulla base della logica del successo individuale delegittimano le ragioni della battaglia femminista, che non può essere altro che solidale e collettiva. In queste pagine, tre femministe di tre generazioni differenti si mettono in dialogo per ribadire che, pur riconoscendo la forza della pluralità di posizionamenti, correnti e punti di vista, il movimento femminista, con la sua storia passata e i suoi desideri rivolti al futuro, può fondarsi unicamente su giustizia sociale, uguaglianza, solidarietà e cultura della pace. E solo difendendo questi caratteri originari potrà contrastare l'appropriazione da parte delle destre e del capitalismo più sfrenato, continuando ad agire come vera forza trasformativa radicale.

È necessario difendere il femminismo autentico da strumentalizzazioni e "falsi amici", sottolineando che la vera uguaglianza non può essere scissa da inclusione e solidarietà collettiva. Quindi non distraiamoci, perché il femminismo è importante e utile e non se ne può fare a meno.

"Paura non abbiamo. Le donne che hanno fatto la Repubblica" di Serena Dandini per Einaudi racconta l'avventura delle Madri costituenti che sono state protagoniste il 2 giugno 1946 quando l'Italia è diventata una repubblica e per le donne è cominciato un nuovo tempo.

Dei 556 deputati che all'indomani della guerra compongono l'Assemblea costituente - eletta da milioni di italiani e, per la prima volta, di italiane - soltanto 21 sono donne. Donne caparbie, intrepide e schiette, diversissime per origine, carattere e appartenenza politica, ma accomunate da una convinzione ostinata: la democrazia, senza la metà femminile del mondo, è una promessa scritta a matita. Sono figure straordinarie, spesso dimenticate, che hanno combattuto e versato sangue, guidato lotte operaie, fondato giornali e movimenti politici per ottenere diritti a lungo negati. Serena Dandini le riporta alla luce in un libro appassionato che coniuga impegno civile e ironia, lungo un percorso in cui accanto alle Madri costituenti sfilano attiviste instancabili,

donne di spettacolo capaci di dar voce a desideri e ribellioni, nonché giudici e parlamentari che hanno trasformato le battaglie in leggi. Tutte loro hanno contribuito a incrinare abitudini e pregiudizi degli italiani, rendendo possibile il cambiamento culturale da cui è germogliata una rivoluzione lenta, faticosa, tuttora ostacolata, ma irreversibile.

Concludiamo con **"All'amore non ci pensavo. Dal cinema al lesbofemminismo"** di Giovanna Pala per Zephiri Edizioni, purtroppo solo in versione cartacea. In questa autobiografia l'autrice racconta la sua carriera nel cinema, iniziata negli anni '50. Oggi ultranovantenne, Pala dagli anni Settanta si dedica all'attivismo femminista come membro del Collettivo Pompeo Magno di Roma. Nel 1971 è la prima, in occasione di una manifestazione a Parigi, a unire le mani a formare l'organo sessuale femminile tale immagine viene pubblicata in copertina su "L'Espresso". Nel 1977 dichiara pubblicamente la propria omosessualità.

Ma dove siamo finiti? Ma dove siamo finite? Dobbiamo domandarci noi donne in una crisi propedeutica alla miseria, che nasconde il vero progetto di riportarci a casa a fare dei figli come dopo la seconda guerra mondiale quando ci fu la ripartenza e la ricostruzione, ma tutto si riassettò sotto il vecchio simbolo di Dio Patria e Famiglia che piace tanto agli uomini, ma anche a tante donne nemiche di se stesse. Sotto questi principi si erano riorganizzate nel dopoguerra la maggior parte delle società occidentali e le donne ne pagavano il prezzo. Altri soggetti: donne lesbiche e omosessuali, da sempre considerati sottocategorie per il loro orientamento sessuale, a volte innato a volte sviluppatosi nel tempo, per il semplice fatto di volere essere presenti sulla scena delle relazioni umane venivano perseguitati perché il loro agire negava la naturalità della struttura eterosessuale obbligatoria e dimostrava implicitamente che le leggi e le punizioni contro di loro erano arbitrarie.

La copertina è molto particolare, propone una foto di scena del film "Auguri e figli maschi": Luciana, fidanzata di Mario interpretato da Ugo Tognazzi, con la regia di Giorgio Simonelli, 1951.



HIV A QUATTRO OCCHI

la serata informativa dedicata a chi
l'ha scoperto da poco



TROVIAMOCI

Mi chiamo Luigi sono di Milano e mi piacerebbe conoscere una persona al fine di costruire qualcosa di positivo. Prendo in considerazione anche l'amicizia che per me è il vero spirito della vita. Conduco una vita sana e sono sieropositivo asintomatico dal 1993. Ho 52 anni e sono etero. Cell 3272451547 email petroniluigi9@gmail.com

Ciao sono gay passivo, sessantenne, aspetto normale, cerco attivo anni da 40 a 50 per amicizia ed eventuale relazione. Se ti interessa contattami a questo numero: 347 6974149. Chiamare dopo le 20.

Ciao sono Angelo ho 46 anni cerco una donna x relazione x contatto - 3403089406

Mi chiamo Marcello ho 60 anni e sono positivo dal 1983. Vorrei conoscere una coetanea per amicizia e per condividere la nostra esperienza di vita ed eventualmente approfondire la nostra conoscenza. Sono un fumatore. Il mio telefono 3460868854

Mi chiamo Giorgio ho 62 anni ben portati fisico atletico, glabro h.1.77 per kg. 64. Gay vivo a Como sono HIV+ con virologia negativa in terapia presso ospedale sacco di Milano. Mi farebbe piacere conoscere uomo coetaneo o anche sui 55 anni per amicizia/relazione. Se interessati il mio contatto giolaska69@gmail.com

Mauro 50 anni carino, simpatico e allegro, della provincia di Milano. Cerco amicizia o anche relazione con donna. Sieropositivo da 16 anni, per adesso tutto bene. 342/7607739

Buongiorno sono angelo cerco una donna x amicizia ed eventualmente una relazione il mio contatto 3403089406

Sono Mauro, 55 anni, lago di garda, ottima salute, hiv mai avuto problemi a parte quello psicologico, da solo ultimamente mi annoio.... donna cercasi. lasteroid@virgilio.it

Ciao, mi chiamo Marco, ho 48 anni, gay buone condizioni cliniche, abito vicino a Milano. Cerco uomo per amicizia eventuale relazione. Sono dolce, passionale. Scrivimi: azzurrosereno71@libero.it

Ciao, sono Alessandro ho 55 anni sieropositivo bene viremia negativa. Abito in provincia di Lodi, nel basso lodigiano. Cerco una donna che come me ha lo stesso problema sono alto 1.80 peso 80 kg, mi piace viaggiare, cinema, ballo e uscire a cena. Per contattarmi WhatsApp o SMS al 3400067695. Io sono Luigi, 44 anni e cerco una donna. Abito a Milano. 334 3307862.

53enne, asintomatico, fisico snello, atletico di Brescia. Desidero

conoscere una donna per amicizia finalizzata a una relazione. No avventure. Tel. 3405730912

Ciao, ho 53 anni, in ottima salute. Sono un uomo dolce che cerca una donna per amicizia o altro più o meno coetanea per passare il tempo libero insieme e per condividere il problema.

Amo la natura, andare in moto e gite fuori porta. Abito a Desio. A presto. Tel 348 7274912 email vittorio.busignani@yahoo.it

Ciao, Mi chiamo Andrea e vivo a Modena, sieropositivo, ho 56 anni ben portati, sportivo amante dei viaggi. Vorrei conoscere una donna per amicizia ed eventualmente una relazione importante. scrivimi : dg_andre@hotmail.com

Buongiorno, sono una donna di 64 anni e vivo in provincia di Monza-Brianza. Amo andare a ballare il liscio, ascoltare la musica, stare in compagnia, chiacchierare e divertirmi. Sono sensibile e elegante. Cerco persone con cui trascorrere momenti piacevoli, amiche, amici e sarei felice di coltivare una nuova relazione sentimentale con un uomo serio che condivida i miei interessi. Un sorriso, Carmela 349 7509711

Ciao, cerco una ragazza con età compresa tra i 25-40 anni, disponibile ad instaurare qualsiasi tipo di relazione ovvero amicizia, affettuosa oppure semplicemente condivisione del problema, non mi interessa il contenitore, ma il contenuto ovvero il cuore. sono di Milano. La mia mail è freedom7@hotmail.it

Ciao sono Gio, ho 56 di bell'aspetto, cerco un compagno più o meno coetaneo in zona Milano. Io HIV. L'importante che sia a modo, soprattutto semplice e attivo. Poi conoscendosi ci si capisce meglio. Il mio numero di telefono è 347 5003010. a presto.

Ciao mi chiamo Maria ho 71 anni abito in provincia di Modena, amo il mare, viaggiare e passeggiare, non fumo, cerco un uomo della mia età libero come sono io, possibilmente nella mia zona, coi miei stessi interessi, per amicizia poi si vedrà, la mia email: maryt1952@gmail.com

Cerco una donna con la D maiuscola. Che sia indipendente, sorprendente, fantasiosa, e ironica. Che guardi solo il presente e abbia voglia di spensieratezza. Jim 349 - 00 28 651

Sono Rocco, ho 65 anni ed abito a Verbania. Sono da molti anni hiv+ e cerco persone con le quali stringere un rapporto di amicizia. Mio cell. 350-6292186.

1.70x55 milanese di origini nordiche. Essepìù, portatore sano. Fondamentalmente sincero, leale, simpatico e rispettoso. Cerco una donna con tali requisiti, per me fondamentali ai fini di una piacevole conoscenza, unica e speciale. 339-0028651 Germano (San Siro) Ps- scrivetemi su WhatsApp così so chi siete, grazie!

Per pubblicare un annuncio, inviare il testo all'indirizzo email: essepiu@asamilano.org

La presenza degli annunci è subordinata allo spazio disponibile e all'arrivo di nuovi annunci.

AIUTACI AD AIUTARE!

Dona il tuo 5xmille nella dichiarazione dei redditi utilizzando questo codice fiscale.

C.F. 97140700150

X MILLE

5

DIPENDENZA DA CHEMSEX? NASCE IN ASA UN GRUPPO PSICOTERAPEUTICO



**ASA organizza un gruppo
psicoterapeutico a
sostegno delle persone
con problemi di
dipendenza da
chemsex.**

**Per
informazioni
chiama lo
02 58107084**

ASA
Associazione Solidarietà AIDS - Onlus

**LE NOSTRE
ATTIVITÀ**

Centralino informativo HIV/AIDS: 02/5810784
con il coordinamento di ISS/Ministero della Salute
(progetto Re.Te.AIDS), lunedì-venerdì dalle 10 alle 18.

ASAMobile: Servizio di accompagnamento rivolto a
persone sieropositive che devono recarsi in ospedale
per visite o cure in day hospital.

Counseling: Vis-à-vis e consulenza psicologica per
persone HIV+, parenti o partner.

Gruppo The Names Project: Le Coperte dei nomi sono
state digitalizzate grazie alla collaborazione con
Google. Ora sono sempre accessibili e visibili sul sito
Arts&Culture di Google: <https://g.co/arts/KUpUcCdB-djesjmXK8>

International AIDS Candlelight Memorial: La terza
domenica di maggio, in 115 città nel mondo, si tiene la
giornata per ricordare le persone morte di AIDS.

Gruppo scuole: Interventi di informazione e prevenzio-
ne nelle scuole

HIV/IST info-point: Test HIV e diffusione di materiale
informativo e preservativi nei luoghi di aggregazione,
eventi e locali.

Gruppo over60: Gruppo di volontari ASA over50 e
gay. Per informazioni scrivere a: asaover60@gmail.com

Gruppo carcere: Iniziative di informazione e prevenzio-
ne nel carcere di San Vittore.

EssePiù: Bimestrale di informazione e riflessione rivolto
a persone HIV+ e a chiunque voglia saperne di più.

bASAr: Mercatino Solidale per la raccolta di fondi a
sostegno dei progetti di ASA. Si tiene il secondo
sabato di ogni mese (tranne agosto) dalle 10 alle 18.

Asta e-Bay: Vendita di abbigliamento e oggetti a
sostegno di ASA e dei suoi progetti. Nell'area aste di
beneficenza.

HIV a quattr'occhi: Serata informativa a cadenza
mensile (secondo martedì del mese alle 21) dedicata
soprattutto a chi ha scoperto da poco di essere HIV+,
per dialogare e ricevere informazioni da qualcuno che
non sia un infettivologo o uno psicologo.

Test HIV Rapido: Nella sede di via Arena 25, ogni terzo
giovedì del mese dalle 17 alle 20e30, gratuito e senza
appuntamento. Esito in 20 minuti.

Per informazioni: essepiu@asamilano.org