

ESSE PIÙ

Per saperne di più

EssePiù | Bimestrale dell'ASA
Associazione Solidarietà Aids

Anno XXXII - Numero 01- Gennaio-Febbraio 2023
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 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.

GENNAIO

1

FEBBRAIO

14 gennaio (2° sabato)
11 febbraio (2° sabato)
11 marzo (2° sabato)
15 aprile (3° sabato)
13 maggio (2° sabato)
10 giugno (2° sabato)



8 luglio (2° sabato)
AGOSTO CHIUSO
9 settembre (2° sabato)
14 ottobre (2° sabato)
11 novembre (2° sabato)
16 dicembre (3° sabato)

APERTO dalle 10 alle 18
Via Arena 25, Milano (M2 Sant'Agostino/P.ta Genova)

02 58107084
essepiu@asamilano.org
www.asamilano.org



Seguici



TEST RAPIDO
HIV

**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 vita 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
SOLIDARIETA' 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

Ciao Ulla!

Se n'è andata Ursula Rütter Barzaghi, una colonna portante di ASA e nella lotta all'HIV in Italia. È stata la prima ad affrontare a viso aperto il pregiudizio che aveva colpito il figlio Enrico, tra i primi in Italia a dichiarare di aver contratto il virus HIV e di essere in AIDS. Lei ha scritto un libro per denunciare lo stigma: "Senza vergogna. Una storia di coraggio contro l'Aids", pubblicato nel 1996 da e/o e ristampato nel 1998 da TEA. Lo trovate nei siti di vendita online.

Ulla, così la chiamavamo in associazione, ha contribuito a portare in Italia il Names Project AIDS Memorial Quilt o Coperte dei Nomi. ASA ha iniziato a raccogliercle e nel 1990 sono state esposte per la prima volta a Milano in Piazza della Scala.

Lei non si fermava mai: andava nelle scuole, in carcere, incontrava le mamme che avevano perso la figlia o il figlio e accoglieva chi aveva da poco scoperto di essere entrato in contatto con il virus. Sempre con un sorriso. Con dolcezza e fermezza spiegava perché non ha senso avere pregiudizi nei confronti delle persone positive all'HIV o malate. Noi le volevamo bene, in realtà accadeva a tutti quelli che avevano modo di conoscerla.

Lascia un grande vuoto nella sua famiglia e in chi l'ha amata.

Grazie Ulla, sarai sempre nei nostri cuori.



Foto di Giovanni Dall'Orto Wikipedia

Per ricordarla vi proponiamo un testo tratto da "Senza vergogna" che dimostra il livello di disinformazione e conseguente pregiudizio nel 1988.

Un giorno, rientrando a casa all'ora di pranzo, Enrico mi disse tutto agitato: «Mamma, ho incontrato la signora che abita al primo piano nella casa di fronte e, quando l'ho salutata, lei ha voltato la testa dall'altra parte».

Per me fu come un pugno nello stomaco; con grande fatica mi imposi di rimanere calma, poi dissi: «Ci siamo, tesoro, ma non preoccuparti, se lo vivi con dignità, nemmeno questo potrà ferirti». Mi sentivo disperatamente impotente di fronte a quel gesto villano e incivile, e tremavo di rabbia: se in quel momento mi fossi trovata davanti la signora, sarei stata anche capace di schiaffeggiarla.

«Calma, calma e ancora calma, respira profondamente e rifletti» mi dicevo mentre con gesti decisi preparavo la tavola, «sei una donna che ha imparato a controllarsi; l'ultimo lancio di scarpe risale ormai a quasi vent'anni fa». Durante il pranzo osservai con apprensione Marco (ndr fratello di Enrico) che rimaneva in silenzio, gli occhi luccicanti di ribellione, e pensai che se non avessimo trovato subito il modo di acquietarlo avrebbe anche potuto procurarci dei guai con i vicini.

Per il momento la nostra agitazione si basava unicamente su un sospetto, perché un salto non contraccambiato non significava necessariamente un'aperta avversione. Inoltre, anche se la signora fosse stata a conoscenza della situazione di Enrico, non era sicuro che sarebbe andata in giro a raccontarlo a tutti. Ma questa illusione crollò quando, nel giro di pochi giorni, mi resi conto che anche altri ci salutavano con un certo imbarazzo. Mi sembrava di leggere nei loro sguardi un misto di paura, pietà e curiosità ma, per quanto i miei sensi fossero all'erta, pronti a individuare ogni accenno di minaccia, non percepii alcuna ostilità.

Da un certo punto di vista questa situazione si dimostrava interessante, perché risultava evidente che l'impatto con la tragica, complessa e temibile realtà dell'AIDS non dava alle persone il tempo di mascherare le proprie emozioni. I sentimenti si esprimevano subito sui loro volti senza il camuffamento delle parole, rivelando la paura della morte, la potenza dei tabù e allo stesso tempo la volontà di avvicinarsi a chi stava soffrendo.

Non avevo più alcun dubbio: la «notizia» era stata diffusa con grande zelo, ed ecco dopo alcuni giorni arrivare la conferma da Giuseppe, il portiere, amico di

Enrico e di marco: il poverino si dichiarò indignato che qualcuno potesse dire delle cattiverie sul conto di un ragazzo che si era sempre comportato in modo esemplare e che non faceva del male a nessuno. Mi sentii terribilmente imbarazzata perché la cosiddetta cattiveria non era in effetti altro che pura verità.

Pareva quasi che per Giuseppe l'aspetto più drammatico della malattia di Enrico fosse il fatto che gli altri ne parlassero, come se la «vergogna», dopo aver stretto nei suoi tentacoli i diretti interessati, ora stesse afferrando anche i loro simpatizzanti.

Nonostante l'abituale scambio di convenevoli con le persone del vicinato, intuitivo benissimo che le loro parole nascondevano ben altri pensieri.

Questa situazione si trascinò fino al giorno in cui Vanna, la toscana del piano di sopra, mi raccontò che in ascensore qualcuno le aveva domandato se stringere la mano a Enrico poteva rappresentare un pericolo.

Lì per lì mi spaventai, ma poi, riflettendoci bene, mi chiesi se quella domanda andasse davvero interpretata come qualcosa di negativo. In fin dei conti esprimeva il desiderio di stringere la mano a Enrico e non di rifiutarla, perciò il problema nasceva unicamente dalla mancanza di informazione sulla malattia e sul modo in cui si trasmette.

Al punto in cui eravamo, portare avanti un atteggiamento di chiusura non avrebbe certamente migliorato le relazioni con il vicinato, fino a quel momento ottime, né avrebbe salvaguardato la serenità di Enrico. Così, per decidere come affrontare la situazione, tenemmo in famiglia un vero e proprio consiglio di guerra. L'unico assente era marco che, fidanzatosi da poco con Sabrina, quella sera non era in casa. Inoltre, pur tenendolo sempre al corrente di tutto, cercavamo di coinvolgerlo il meno possibile. A causa del suo carattere impulsivo, era infatti portato a escludere riflessione e democrazia, per passare direttamente a metodi di giustizia sommaria. In questo caso, poi, avrebbe senz'altro sfidato a duello chiunque avesse tentato di fare del male al fratello. Mentre Elena (sorella di Enrico), Enrico e io eravamo dell'idea di parlare apertamente con tutti. Alberto (ndr il marito di Ulla) si dimostrò titubante, ancora preda di pregiudizi e paure. Alla fine lascio che fossi io a parlare con le persone che conoscevo meglio.

Dopo averci pensato bene, decisi di iniziare la mia crociata con Giuliana. Madre di tre figli, aveva scelto come me di fare la casalinga per occuparsi a tempo pieno della famiglia. Era stata lei a chiedere a Vanna se

stringere la mano a Enrico poteva essere pericoloso, e ormai mi ero risolta a vedere in questa domanda il desiderio di capire il problema, non di rimuoverlo. Giuliana era una donna allegra ed estroversa, a volte fin troppo sincera, qualità che le avevano procurato un ruolo di spicco nel vicinato. Con lei avrei potuto essere ragionevolmente certa che, parlando con onestà, si sarebbe sentita investita del dovere morale di impegnarsi affinché nel piccolo mondo che ci circondava la dignità di Enrico fosse rispettata. Sapendola molto attiva in parrocchia, l'unica incertezza rimaneva la sua reazione davanti all'omosessualità di mio figlio. Mi era infatti più volte capitato di incontrare ferventi sostenitori dei principi cattolici nei quali la fede si era trasformata nella negazione di quell'amore che, a mio parere, dovrebbe essere la base fondamentale del cristianesimo. Al contrario di Alberto, sono credente, ma i miei rapporti con le istituzioni cattoliche rimangono conflittuali. Avevamo deciso insieme di non battezzare i nostri figli: non per ostilità, ma semplicemente per lasciare a loro la scelta di farlo coscientemente, quando e come lo avessero desiderato.

Invitai Giuliana a parlare apertamente con Enrico, a fargli tutte le domande che ritenesse utili sulla malattia e sui problemi che comportava per lui. Alla fine scoppia in un pianto di liberazione: avevo letto nei suoi occhi il segnale di una nuova amicizia per me preziosissima in quel momento.

La sincera disponibilità mostrata da Giuliana mi spronò a completare con maggior fiducia e nel più breve tempo possibile il giro del vicinato perché, se da un lato desideravo solidarietà e rispetto, dall'altro era indispensabile fornire subito agli interessati una corretta e convincente informazione sulle modalità di trasmissione di HIV.

Di nuovo costretto a letto da continui attacchi di febbre alta, Enrico aspettava emozionato il mio ritorno a casa dopo ogni «missione».

Sin dai primi incontri constatai che affrontare l'argomento con franchezza era la carta vincente: nel giro di 24 ore, tutti quelli che avevo contattato erano passati a trovarlo.

Persono Stefania, la figlia maggiore di Giuliana, a sua volta madre, fece visita a Enrico insieme al figliotte, trattenendosi a lungo nella sua stanza.

Questo gesto significò molto per me e, per manifestarle la mia gratitudine, lavorai a maglia un golf per il bambino.

Bilanci ed elezioni in Lombardia

Il 2022 è stato un anno importante per ASA, denso di iniziative.

Per questo vogliamo cominciare bene il 2023, lo faremo con un appuntamento “speciale”: **sabato 28 gennaio alle 17 a Milano Check Point** incontreremo **Lorenzo Pacini, Luca Paladini, Carmela Rozza e Michele Usuelli** che sono scesi in campo per sostenere Pierfrancesco Majorino alle elezioni per la Regione Lombardia.

Abbiamo scelto di organizzare questo incontro con alcuni candidati per conoscerli e per capire come intendono muoversi sul fronte sanità e non solo.

Ci sarà Massimo Cernuschi a “interrogarli”, ma vi aspettiamo numerosi con le vostre domande.

Ed ora torniamo nel 2022.

ASA ha partecipato a tanti convegni, congressi, riunioni in Italia e all'estero, portando importanti lavori o semplicemente ascoltando, come abbiamo documentato in *EssePiù*.

Per il **Candlelight** abbiamo somministrato test in largo Bellintani, mentre per il **Primo Dicembre** ci siamo trovati a ricordare amiche e amici con una festa al Silicene; **Gianni Macario**, il proprietario del Nolosò, ha donato un piccolo catering.

Nel 2022 è andato online anche il nuovo sito www.chemsenx.it nato dall'impegno di tanti volontari, in primis **Michele Lanza**.

E poi tanti, tantissimi test in sede e nei locali grazie a **Donatello Zagato** e alla squadra che è riuscito a organizzare con medici, psicologhe e counselor. Ancora Donatello con **Federica Rossi** sono protagonisti degli incontri nelle scuole.

Sempre super affollato il **bASAr mensile** reso possibile dai numerosi *basarini* che accolgono i visitatori. Grazie all'impegno di **Livio Chiametti** nel 2022 ha preso vita anche il mini basar. Mercoledì e venerdì dalle 15 alle 18 vi aspettiamo con abiti e oggetti vintage, libri, CD e DVD.

Impossibile dimenticare il **Pride di luglio**. ASA ha partecipato con Milano Check Point sul super carro organizzato da Nolosò, Botox e Silicene, il locale di **Bianca Lamessa** e **Andrea Toffolo**, grandi amiche e sostenitrici dell'associazione.

E infine una anticipazione: **Serata per S. Valentino**. Giovedì 16 febbraio ci sarà una super festa al Silicene. Per saperne di più seguitici sui social: Facebook, Instagram e Twitter.
Marinella



**Sabato
28 gennaio
ore 17**

**incontro
con**

Carmela Rozza
Michele Usuelli
Luca Paladini
Lorenzo Pacini

**@ Milano checkpoint
via Pergolesi 15 Milano**

SPECIALE SALUTE

CaRLA: la prima terapia per l'HIV a lunga durata è finalmente disponibile in Italia

*Per capire come sta andando nella realtà, ne ho parlato con **Roberto Rossotti**, medico infettivologo presso il Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano che da luglio segue circa 100 pazienti in trattamento con CaRLA, e **Alessandro**, persona con Hiv che ha iniziato il trattamento.*



Dal 18 maggio 2022 anche in Italia è finalmente disponibile il farmaco Long Acting per il trattamento dell'infezione da HIV.

Nella comunità scientifica viene chiamato **CaRLA**: consiste nell'associazione di due

farmaci, il cabotegravir (Ca), nuova molecola appartenente alla classe degli inibitori dell'integrasi e la rilpivirina (R), un inibitore non nucleosidico della trascrittasi inversa già utilizzato in Italia a partire dal 2013.

La grossa novità consiste nella modalità di somministrazione: i due farmaci vengono iniettati nei muscoli dei glutei e creano un depot: il deposito di farmaco ha una durata di 60 giorni, dunque si tratta della prima terapia long acting (LA), ovvero a lunga durata d'azione.

Da luglio il farmaco è entrato nella pratica clinica e rappresenta una valida alternativa alle terapie classiche in pillole, da assumere tutti i giorni.

D. Dottore, che ne pensi di questo nuovo regime terapeutico?

R. È una vera rivoluzione. È l'ultima grande novità riguardante la terapia per HIV. È un vero cambio di paradigma nella gestione dei pazienti con questa infezione.

CaRLA può avere enormi ricadute sulla qualità della vita delle persone e sulla soppressione virologica. Può essere una terapia di ideale sia per quelle persone con Hiv che già vanno bene nella gestione dell'infezione, ma anche per chi fa fatica ad assumere le terapie classiche per bocca e non è aderente, con il risultato di blip viremici, ovvero quando la carica virale, ha degli scostamenti dalla non rilevabilità, con il rischio di creare delle resistenze al farmaco.

D. A chi proponi questa terapia?

R. A tutte quelle persone che dal punto di vista virologico possono farlo. Su quasi 500 pazienti visti in ambulatorio da luglio ad oggi, il 20% ha accettato di intraprendere il percorso con CaRLA. Solo un 15% risulta non eleggibile, ovvero con una genotipizzazione (profilo delle resistenze) del virus resistente a questi farmaci. Le persone che hanno rifiutato sono invece un 10%, mentre il 20% ci sta pensando.

Alle restanti persone, devo ammettere che non l'ho ancora proposto. La parte di counseling per spiegare in cosa consiste e tutti i pro e contro è impegnativa e ha

bisogno di parecchio tempo da dedicare al paziente.

D. Per quale motivo alcune persone non accettano il cambiamento?

R. Direi che le principali motivazioni sono due: qualcuno rifiuta per la difficoltà nell'andare in ospedale 6 volte l'anno per la somministrazione del trattamento, altri perché ritengono il regime in pillole confortevole, e non trovano vantaggioso il cambio di somministrazione.

Mi aspettavo che la maggiore adesione ci sarebbe stata da persone con una storia di Hiv breve (0-3 anni). In realtà, nella pratica clinica, sto riscontrando che queste persone sono più legate alla pillola e meno propense al cambiamento, hanno più paura nell'abbandonare le pillole.

La maggiore adesione è stata invece quella dei pazienti con una storia di Hiv media (7/10 anni), che ci riportano una vera e propria fatica nell'assunzione quotidiana della terapia, per aspetti legati al ricordo quotidiano alla patologia.

Anche persone con polypharmacy, ovvero che assumono quotidianamente terapie per varie patologie, stanno chiedendo di passare a CaRLA, per liberarsi dal ricordo quotidiano della positività al virus.

D. Ci sono effetti indesiderati? Le iniezioni sono dolorose?

R. L'iniezione è mediamente ben tollerata, alcuni pazienti provano dolore ma generalmente è transitorio e migliora nelle somministrazioni successive. In pochi mesi di pratica clinica abbiamo anche notato che dipende molto anche dalla tecnica di iniezione, che deve essere eseguita da personale specializzato e dalla temperatura del farmaco, che deve essere portato a temperatura ambiente per ridurre al minimo il rischio di fastidio e reazione.

D. Dal punto di vista organizzativo, come vi siete organizzati?

R. La somministrazione di CaRLA avviene tutti i giorni su appuntamento, e lo switch con il vecchio regime avviene quando il

paziente ha terminato la terapia per bocca che aveva a casa. Per le persone che arrivano da un regime terapeutico molto differente, si prescrive un mese di terapia CaR per bocca in modo da evitare eventuali effetti avversi in caso di allergie o intolleranza.

Stimando le persone eleggibili virologicamente e chi vorrebbe cambiare regime, allo stato attuale, senza implementare personale sanitario addetto alle somministrazioni, riusciremo però a soddisfare solo 2/3 delle richieste.

D. Quali sono le prospettive per il futuro?

R. Credo che nel medio termine l'obiettivo sia di arrivare a tutte le persone che hanno eleggibilità a questo regime, garantendo a tutti quelli che lo desiderano l'accesso alla terapia innovativa.

Comprendo la fatica organizzativa, che sta rallentando il processo di cambiamento, ma dobbiamo aumentare le risorse, sia nei grandi che piccoli centri ospedalieri, al fine di garantire l'accesso a CaRLA: tutte le persone eleggibili meritano l'offerta e la possibilità di scegliere.

Per capire l'impatto di CaRLA nella vita di una persona con Hiv, ho intervistato **Alessandro**, milanese di 45 anni positivo dal 2008. **Alessandro ha cominciato il nuovo trattamento long acting nel mese di ottobre** presso il Centro San Luigi - Ospedale San Raffaele Turro di Milano.

D. Alessandro, perchè hai deciso di passare a una terapia long acting?

R. Erano anni che ne sentivo parlare e non vedevo l'ora di fare questa terapia. Sono una persona che vive con Hiv dal 2008, nel 2015 ho iniziato la terapia antiretrovirale e da allora ho sempre preso tutti i giorni la pillola per l'Hiv. Questo appuntamento quotidiano, nonostante io abbia di fatto accettato di vivere con il virus, era come un "soffio sul collo", un remainder che ogni giorno mi ricordava l'infezione. Per quello

che è il mio stile di vita, sin dalle prime notizie riguardanti i long-acting ho pensato che potesse essere il miglior regime terapeutico per me. A ottobre finalmente ho cominciato la terapia iniettabile. Non ho avuto nessun effetto collaterale, nemmeno dolore nel sito di iniezione. Ho seguito le indicazioni del personale sanitario: niente attività fisica intensa nei giorni seguenti all'iniezione.

D. Come è stato non prendere più la pillola tutti i giorni?

R. Eliminare l'appuntamento quotidiano con il ricordo di avere l'Hiv è stato un vero sollievo. La percezione dell'infezione è diventata molto più contenuta e gestita, tanto che ora mi sento molto più libero. Anche nel rapportarmi con le altre persone percepisco un maggiore senso di libertà e leggerezza. Non prendo altri farmaci, e ritrovarmi a curare il mio Hiv con 6 somministrazioni di farmaco l'anno mi ha cambiato la vita in meglio. Credo che il long acting sia il regime terapeutico del futuro, un punto di non ritorno verso una miglior gestione della patologia. Perfetto per chi ha una diagnosi oggi, ma anche ottimale per chi ha una storia di vita con Hiv un po' più lunga, come me.

D. Dal punto di vista pratico come è andata?

R. L'ospedale dove sono seguito è organizzato molto bene: massima efficienza nella gestione dell'agenda e molta gentilezza anche da parte del personale. Abito vicino all'ospedale e ho una vita molto regolare, pertanto per me recarmi sei volte l'anno in ospedale non rappresenta un ostacolo.

A pochi mesi dall'arrivo in Italia, ancora poche persone con Hiv sono passate a CaRLA. La terapia a lunga durata **d'azione rappresenta un cambiamento importante nella gestione dell'infezione da Hiv** e soprattutto è una vera innovazione: toglie il contatto quotidiano con il ricordo della positività al virus e può aiutare le persone

che faticano a essere costanti nell'assunzione giornaliera della terapia a migliorare l'aderenza al trattamento. Spero che presto sarà disponibile per tutte quelle persone eleggibili che vorranno passare a questo regime e che eventuali problemi gestionali non rallentino l'implementazione di questa grande rivoluzione.

Daniele Calvazara



60xninety

Ciao, siamo un **gruppo di volontari di ASA, over60 e gay.**

Per i contatti scrivere a: asaover60@gmail.com

Chi vuole davvero fermare il tempo?

Nel gennaio di quest'anno la SPI (associazione psicoanalitica che è la più antica in Italia, ma che rappresenta solo un gruppo di psicoanalisti italiani, non tutti e neppure la maggioranza) ha mandato una lettera aperta alla Presidente del Consiglio Meloni, esprimendo “grande preoccupazione” per l’uso di farmaci per la sospensione dello sviluppo dei caratteri secondari sessuali in età puberale. Si tratta di una pratica che tra l’altro in Italia è molto meno diffusa che nel resto del mondo occidentale, e che viene applicata solo in rarissimi casi per consentire un tempo supplementare ad adolescenti che stanno valutando la possibilità di una transizione di genere, e molto più frequentemente in casi di bambini che presentano una pubertà patologicamente anticipata. Il fatto che un’associazione di psicoanalisti prenda una posizione di questo tipo è preoccupante. Innanzitutto non è dalla posizione di psicoanalisti che si può esprimere un giudizio su una pratica medica: lo psicoanalista è sempre e soltanto l’alleato dell’inconscio di chi chiede aiuto, e, grazie alla sua formazione, deve semmai aiutare chi lo consulta a superare quei condizionamenti sociali e famigliari che generano sofferenza, non certo allearsi con le istanze (esterne - cioè sociali - o interne - cioè proprie della persona) che tendono a soffocare la singolarità di un soggetto.

Ma questa lettera è preoccupante anche un altro motivo: perché non si rivolge ai centri medici, o ai colleghi che si occupano di queste terapie avendo anni di ricerca e di ascolto alle spalle, ma appunto si rivolge alla Presidente del Consiglio: ne fa una questione politica. E anche se negli ultimi anni la società civile ha ottenuto minimi riconoscimenti del diritto ad esistere delle persone LGBTQ+ (si tratta comunque di risultati molto parziali rispetto al resto dell’Europa), c’è ancora chi vuole ritornare agli anni della marginalizzazione e della patologizzazione degli orientamenti di genere. Farne una

questione politica significa arrogarsi il diritto di orientare l’evolversi dei costumi non già dalla posizione di cittadini, liberi delle proprie opinioni, ma facendo leva su una supposta vocazione a dirigere le vite dei pazienti, che per fortuna non le appartiene. È del resto una deriva a cui la psicoanalisi è soggetta non solo in materia di farmaci per la sospensione della pubertà, e non solo all’interno di questa illustre associazione. L’Italia è infatti uno dei pochi paesi al mondo a non aver ancora messo al bando le cosiddette terapie riparative, o terapie di conversione, quelle che si prefiggono di modificare l’orientamento sessuale (peraltro solo delle persone LGBTQ+, non si capisce perché non dovrebbero funzionare anche a rovescio, e permettere a persone etero di variare il loro orientamento). Si tratta, di nuovo, di pratiche indebite, che non trovano fondamento nella vocazione della psicoanalisi all’ascolto dell’inconscio e alla valorizzazione della sua singolarità, pratiche violente che immancabilmente finiscono per rinforzare il senso di inadeguatezza e l’omofobia interiorizzata dei pazienti, spingendoli talvolta al suicidio. Oggi è più che mai probabile un rigurgito di movimenti prolife, di iniziative a favore della famiglia tradizionale e di tentativi vari di irreggimentazione della nostra vita affettiva e sessuale. Da sempre la battaglia del potere si gioca sul terreno dei corpi e dell’erotismo, come insegnano Foucault e Lacan. Vogliamo sperare che la psicoanalisi si trovi al momento giusto dal lato giusto di questa battaglia di civiltà.

Giorgia Fracca

La lettera inviata alla Primo ministro Giorgia Meloni dalla Società Psicoanalitica Italiana

Ill.ma Presidente del Consiglio Giorgia Meloni,
L’ esecutivo della Società Psicoanalitica Italiana esprime grande preoccupazione per l’uso di farmaci finalizzato a produrre un arresto dello sviluppo puberale in ragazzi di entrambi i sessi a cui è stata diagnosticata una “disforia di genere”, cioè il non ricono-

scersi nel proprio sesso biologico. Vanno seriamente considerate le controindicazioni a questo trattamento:

La diagnosi di “disforia di genere” in età prepuberale è basata sulle affermazioni dei soggetti interessati e non può essere oggetto di un’attenta valutazione finché lo sviluppo dell’identità sessuale è ancora in corso. Solo una parte minoritaria dei ragazzi che dichiarano di non identificarsi con il loro sesso conferma questa posizione nell’adolescenza, dopo la pubertà.

Sospendere o prevenire lo sviluppo psicosexuale di un soggetto, in attesa della maturazione di una sua definizione identitaria stabile, è in contraddizione con il fatto che questo sviluppo è un fattore centrale del processo della definizione.

Anche nei casi in cui la dichiarata “disforia di genere” in età prepuberale si confermi in adolescenza, l’arresto dello sviluppo non può sfociare in un corpo diverso, sotto il profilo sessuale, da quello originario. Lo sviluppo sessuale del proprio corpo anche quando contraddice un opposto orientamento interno consente un appagamento erotico che un corpo “bloccato” o manipolato non offre.

La sperimentazione in atto elude un’attenta valutazione scientifica accompagnata da un’approfondita riflessione sullo sviluppo psichico e suscita forti perplessità. È importante avviare sulla questione dei ragazzi con problematiche di genere una rigorosa discussione scientifica a cui la Società Psicoanalitica Italiana darà il suo contributo volentieri.

A nome dell’esecutivo della Società Psicoanalitica Italiana

Il presidente

Sarantis Thanopoulos

La lettera inviata alla Primo Ministro Giorgia Meloni da **Società Italiana di Genere Identità e Salute (SIGIS)**, **Società Italiana di Endocrinologia (SIE)**, **Società Italiana di Pediatria (SIP)**, **Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)**, **Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità (SIAMS)**, **Società Italiana di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (SINPIA)**, **Osservatorio Nazionale sull’Identità di Genere (ONIG)** in risposta a quella della Società Psicoanalitica Italiana.

Alla cortese attenzione del Presidente del Consiglio dei Ministri

Gentilissima Presidente Giorgia Meloni, i presidenti della Società Italiana di Genere Identità e Salute (SIGIS), Dott.ssa Alessandra Daphne Fisher, della Società Italiana di Endocrinologia (SIE), Prof. Annamaria Colao, della Società Italiana di Pediatria (SIP), Prof. Annamaria Staiano, della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP), Prof. Mariacarolina Salerno, della Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità (SIAMS), Prof. Andrea Isidori, della Società Italiana di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (SINPIA), Prof.ssa Elisa Fazzi, dell’Osservatorio Nazionale sull’Identità di Genere (ONIG), Prof. Paolo Valerio, esprimono sconcerto per i contenuti della lettera indirizzata dal presidente della Società Psicoanalitica Italiana alla Presidenza del Consiglio dei Ministri sul tema dell’uso dei bloccanti ipotalamici negli adolescenti con Incongruenza di Genere, ovvero quei farmaci utilizzati per indurre una sospensione temporanea e reversibile dello sviluppo puberale.

Nello specifico, l’evidenza scientifica non sostiene le criticità così come riportate nei contenuti della lettera.

i) Il testo descrive erroneamente il trattamento con bloccanti ipotalamici in adolescenti con Incongruenza di Genere come un trattamento in fase di sperimentazione, omettendo che lo stesso è stato approvato dalla Determina AIFA (n. 21756/2019), ha avuto parere favorevole da Comitato Nazionale di Bioetica (CNB) in data 13 luglio 2018, è sostenuto da raccomandazioni scientifiche internazionali sottoscritte

anche a livello nazionale ed è ampiamente utilizzato nella pratica clinica a livello internazionale. Inoltre, tale intervento medico è riservato a casi attentamente selezionati, a seguito di una valutazione multidisciplinare e individualizzata come descritto nella determina AIFA.

ii) Siamo d'accordo che i dati scientifici a oggi disponibili ci confermano una stabilità dell'identità di genere a partire dall'età puberale (e non pre-puberale o in infanzia); per questo, come ampiamente documentato nelle raccomandazioni internazionali, i bloccanti ipotalamici sono prescrivibili solo a pubertà già avviata e in particolare quando è stato raggiunto almeno lo Stadio Tanner 2. Ricordiamo inoltre che il rationale dell'uso dei bloccanti si basa sulla possibilità di guadagnare tempo proprio per riflettere in modo più consapevole, reversibile e scevro dalle difficoltà legate all'avanzare della maturazione sessuale. La popolazione di adolescenti transgender è, infatti, descritta come psicologicamente più vulnerabile (con più alti tassi di depressione, ansia e rischio suicidario) anche per la preoccupazione o la sofferenza legata al contatto con un corpo che sviluppa in una direzione diversa dalla propria identità di genere. È importante sottolineare come gli studi di follow up a oggi dimostrano che il trattamento con i bloccanti ipotalamici è in grado di ridurre in modo significativo i problemi comportamentali ed emotivi e il rischio suicidario, nonché di migliorare il funzionamento psicologico generale negli adolescenti trattati.

iii) La definizione di Disforia di Genere non fa riferimento, come espresso nel testo, al "non riconoscersi nel proprio sesso biologico", piuttosto alla sofferenza psicologica che può derivare dall'aver un'identità di genere diversa dal sesso assegnato alla nascita. Tale sofferenza deriva in gran parte dal vivere a contatto con il pregiudizio e lo stigma di chi non riconosce l'esistenza della varianza di genere come una normale espressione dell'ampio spettro in cui le identità di genere possono svilupparsi. Tutte le identità di genere, come riconosciuto dalla World Health Organization e dalla American Psychiatric Association, sono normali variazioni dell'identità sessuale di una persona e possono svilupparsi in modo diverso dal sesso assegnato alla nascita.

iv) La valutazione dell'identità di genere si basa sulle affermazioni del soggetto; ciò vale per tutte le valutazioni in psicologia e psicopatologia, anche all'interno di un approccio psicoanalitico di cui si fa portavoce la stessa Società Psicoanalitica Italiana.

Per concludere, si ribadisce l'importanza di diffondere informazioni adeguate sulla base delle evidenze presenti nella letteratura scientifica internazionale e nazionale. Contrariamente, la diffusione di informazioni non corrette rispetto a questo tipo di trattamento, rischia di compromettere la possibilità di accesso a percorsi di affermazione di genere a giovani persone con Incongruenza di Genere con effetti devastanti sulla loro salute psicologica e fisica nel breve e lungo termine. È ampiamente descritto in letteratu-



HIV A QUATTR'OCCHI

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



ra come gli ostacoli di accesso all'assistenza sanitaria siano associati a peggioramento del funzionamento psicologico e aumento del rischio suicidario in una popolazione che è oggetto di stigma anche a livello di assistenza sanitaria. Compito dei professionisti è quindi proprio quello di diffondere una cultura legata alle tematiche di salute transgender basata sulle evidenze scientifiche e non sull'ideologia.

In linea, le Società Scientifiche firmatarie si rendono disponibili a un confronto diretto con la Società Psicoanalitica Italiana sulla tematica in oggetto.

A sostegno di quanto riportato segue una breve bibliografia scientifica:

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5); American Psychiatric Publishers: Arlington, VA, USA, 2013.

Coleman et al. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8, International Journal of Transgender Health 2022, VOL. 23, NO. S1, S1 S258

Fisher AD, Ristori J, Bandini E, Giordano S, Mosconi M, Jannini EA, Greggio NA, Godano A, Manieri C, Meriggiola C, Ricca V; Italian GnRH analogs study ONIG group; Dettore D, Maggi M. Medical treatment in gender dysphoric adolescents endorsed by SIAMS-SIE-SIEDP-ONIG. J Endocrinol Invest. 2014;37(7):675-87.

Hembree WC, Cohen-Kettenis, PT, Gooren L, Hannema SE, Meyer WJ, Hassan Murad M, Rosenthal SM, Safer JD, Tangpricha V, & T'Sjoen G. (2017). Endocrine treatment of gender-dysphoric/ gender-incongruent persons: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 102(11), 3869-3903.

World Health Organization. International classification of diseases 11th revision. Geneva:

World Health Organization; 2018. Available at: <https://icd.who.int/>.

A nome del Consiglio Direttivo della Società Italiana Genere, Identità e Salute (SIGIS)

La Presidente

Dott.ssa Alessandra D. Fisher

Società Italiana Genere, Identità e Salute (SIGIS)

La Presidente

Dott.ssa Alessandra D. Fisher

Società italiana di Endocrinologia (SIE)

La Presidente

Prof.ssa Annamaria Colao

Società Italiana di pediatria (SIP) La Presidente Prof. Annamalia Staiano

Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica (SIEDP)

La Presidente

Prof. Mariacarolina Salerno

Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità (SIAMS)

Il Presidente

Prof. Andrea Isidori

Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA)

La Presidente

Prof.ssa Elisa Fazzi

Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (ONIG)

Il Presidente

Prof. Paolo Valerio

SCRITTURE SCRITTURE SCRITTURE

Missili in giardino

Brevi spunti suggeriti dall'anno vecchio che ci ha appena lasciati e l'anno nuovo che sta iniziando

Fantasticando, mi è capitato qualche volta nel corso dell'anno di domandarmi quale effetto potesse crearmi l'improvvisa visione, dal mio terrazzo al terzo piano, di un grosso missile russo conficcato nel terreno del giardino condominiale. Non è l'inizio di un racconto di fantascienza. Un missile impazzito potrebbe anche deviare la sua rotta e cadere proprio qua. Non è poi così lontana la terra, l'Ucraina, dove quotidianamente, da quasi un anno, piovono missili russi distruggendo tutto quello che trovano sul terreno, case, scuole, supermercati, centrali elettriche, costringendo la popolazione a fuggire o a soffrire fame freddo paura lutti. E l'Ucraina non è poi così lontana, se solo pensiamo che il volo Milano - Kiev dura circa tre ore, poco più del tempo che occorre per atterrare all'aeroporto di Lisbona. Se un missile dovesse partire dal territorio russo diretto a Milano arriverebbe in un pugno di minuti, dotato com'è di una velocità uguale a quella del suono o misurabile in 24.000 km orari. Avremmo pochissimo tempo, tra il boato e il tonfo, per lasciare la tazzina del caffè sul tavolo e correre a salutare le margheritine, gli oleandri, i pini sempre verdi che adornano graziosamente il nostro cortile, sempre che non ci crolli prima il pavimento sotto i piedi. Entro pochissimo tempo dovremmo essere capaci di dire addio alla pace

occidentale.

Mentre scrivo la temperatura a Kiev oscilla tra - 2° e 6°, e siamo solo all'inizio dell'inverno. Tutto il resto, la guerra vera e dolorosa, lo vediamo solo alla tv tutti i giorni.

Vediamo cos'altro è successo nel 2022. Prima che scoppiasse la guerra abbiamo avuto un forte aumento del costo del gas e della luce, dovuto a semplice e cinica speculazione; bollette pesanti come missili hanno cominciato a piovere sulle nostre teste e hanno continuato a farlo per tutto l'anno, seguite da un aumento ulteriore a causa della nostra dipendenza dal gas russo. L'aumento dei costi energetici ha prodotto un'inflazione generalizzata che non vedevamo da qualche decennio.

Poi, sul fronte dei conflitti, sarà interessante vedere quale esito avrà il durissimo braccio di ferro in atto tra il regime dittatoriale islamico iraniano e la coraggiosa insurrezione dei giovani desiderosi di libertà, diritti, emancipazione della donna, democrazia.

Questa lotta sta intanto producendo un grande sacrificio di vite umane, giovani uomini e donne. Sorvolando qui sugli altri numerosi conflitti che tormentano il mondo (capaci come siamo di digerire e dimenticare il dolore altrui) abbiamo visto arrivare l'estate pronti per le nostre immancabili vacanze ma, ecco la sorpresa, abbiamo dovuto soccombere sotto temperature mai registrate prima, un caldo torrido da tapparsi a casa abbracciati al condizionatore; con il risultato che la siccità di cui ha sofferto l'Italia, soprattutto nel nord ovest, si è aggravata, molte piante dei bellissimi parchi pubblici di Milano sono morte, il tutto avvolto in un senso di arida e polverosa desolazione.

Eppure sì: folle in vacanza, spiagge stracolme, ombrelloni e sdraio sold out. Alla faccia dell'inflazione. Si è

anche parlato di una possibile invasione di cavallette in Sardegna, ma sono stato nella zona di Alghero e ho trovato una campagna bellissima e verdissima grazie all'alto tasso di umidità notturna di cui le piante si nutrono; ottime spiagge, turisti molto rilassati e la conferma che i sardi sono la popolazione più gentile d'Italia.

Come se non bastasse in piena estate la comunità gay si è trovata davanti al pericolo di una nuova infezione epidemica, il vaiolo delle scimmie. Questa volta però i gay maschi non si sono fatti trovare impreparati: dopo un primo sconcerto si sono tutti precipitati a fare il vaccino, oltre ad aver assunto, probabilmente, comportamenti più responsabili. Il veloce ridimensionamento dell'epidemia è senz'altro una buona notizia. L'anno si chiude con le elezioni politiche e l'insediamento del nuovo governo, da cui ci aspettiamo perlomeno scelte prudenti e socialmente accettabili soprattutto per i soggetti economicamente più deboli. Un anno da dimenticare? Non direi proprio. Dimenticare può servire ad alleggerire un carico di ansie che non deve pesare troppo a lungo sulle nostre spalle. Ricordare serve invece ad affinare strumenti e strategie utili ad affrontare con saggezza e competenza eventuali difficoltà, sapendoci imperfetti.

Siamo quindi arrivati all'anno nuovo. Cos'altro succederà? Non possiamo saperlo. Molte, forse infinite cose non dipendono dalla nostra volontà. Mille cose accadranno e lo faranno prescindendo dai nostri desideri. D'altra parte non siamo neanche totalmente impotenti di fronte al cosiddetto destino. Possiamo ad esempio controllare meglio le nostre aspettative, fare in modo che non siano esagerate, attendere tempi migliori prima di fare investimenti imprudenti, o ad esempio vendere finalmente quella vecchia auto che rappresenta ormai solo un costo inutile.

E capire finalmente che ciò che ci sembra solo sufficiente è più che sufficiente.

Ma, ammettiamolo, una vita fatta solo di sobrietà e prudenza può alla lunga risultare un pochino noiosa. Concediamoci allora anche una buona dose quotidiana di gioia di vivere, quando possiamo. E qui ognuno faccia le proprie scelte, che dipendono abbondantemente dai propri gusti e orientamenti. Chi ha l'età e l'energia per progetti grandiosi di felicità corra liberamente i propri rischi. Agli altri, come me, vissuti e navigati, auguro di trovare sempre la freschezza di piccoli sogni possibili, di collaborare prontamente con il candore e la bellezza di certe albe estive, di essere grati per la fortuna di abitare ancora case sufficientemente riscaldate d'inverno.

A questo punto ho due modi per chiudere il breve discorso sui tempi che stiamo vivendo: il primo, suggerito dal principio di realtà, è dettato dalla notizia secondo la quale Putin starebbe ammassando truppe e missili nel territorio bielorusso, pronte a sferrare un attacco pesante sul territorio ucraino, puntando di nuovo su Kiev. La qual cosa ci avverte che la pace è lontana e tale resterà per chissà quanto tempo. L'altro modo è suggerito dal principio del piacere grazie al quale trovo conforto in un aforisma di Oscar Wilde: "Per riacquistare la gioventù non occorre che ripetere le proprie follie".

Un po'di follia ogni giorno fa senz'altro bene alla salute fisica e mentale, in attesa di chissà quale catastrofe che probabilmente non arriverà, o alla quale sapremo resistere, fiduciosi in un Occidente ben organizzato. Un pizzico di follia e una buona dose di fiducia.

Vale per tutti, per i meno giovani, ma anche per i giovani.

Flavio Angiolini

TROVIAMOCI

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. rasteroid@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: azzurrosereño71@libero.it

Andrea 41anni, 183x80kg, fisico sportivo e definito, dicono bel ragazzo, abito tra BG e MI, ottima posizione, mi piace il fitness e amo viaggiare come posso, da 5 anni in questo mondo, single da 2 anni dopo una relazione di 7, mi piacerebbe conoscere una ragazza inizialmente per amicizia... poi si vedrà. email: moroni265@gmail.com

Ciao, sono Alessandro ho 55 anni siero+ sto 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, siero+, 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.

Per pubblicare un annuncio, inviare il testo all'indirizzo email: essepui@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 prevenzione 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 prevenzione 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