



guía sobre
la infección
por vih/sida
en la comunidad lgtb



Federación Estatal de Lesbianas,
Gays, Transsexuales y Bisexuales
área de salud integral
www.felgt.org
902 28 06 69

guía sobre la infección por vih/sida en la comunidad lgtb

COLABORAN



Coordinadora Estatal del SIDA



SUBVENCIONADO POR:



índice

- ¿Qué es el SIDA?
 - ¿Qué es el sistema inmunitario?
 - ¿Qué significa ser seropositivo?
 - ¿Qué significa tener SIDA?
 - ¿Qué tratamiento tiene el Sida?
 - ¿Cómo ha afectado el SIDA a la comunidad lgtb?
 - ¿En qué fluidos se halla el VIH?
 - ¿Cuáles son las puertas de entrada del VIH?
 - ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?
 - ¿Cómo no se transmite el VIH?
 - ¿Qué son las prácticas de riesgo?
 - ¿Quién puede infectarse?
 - ¿Qué prácticas sexuales tienen más riesgo de transmitir el VIH?
 - ¿Cómo prevenir la transmisión del VIH?
 - ¿Cuáles son la reglas de oro del Sexo Más Seguro?
 - ¿Cómo saber si te has infectado con el VIH?
 - ¿Qué quieren decir los resultados de la prueba del VIH?
 - ¿Cuándo hacerse la prueba del VIH?
 - ¿Para qué hacerse la prueba del VIH?
 - ¿Dónde hacerse la prueba del VIH?
- El movimiento asociativo de lucha contra el SIDA
Asociaciones de la FELGT

Esta es una guía de **Guía sobre la Infección por VIH/SIDA en la comunidad lgtb**. Con ella sólo queremos informarte sobre cómo proteger tu salud y la de aquellos con los que tienes relaciones sexuales.



¿Qué es el SIDA?

El SIDA, o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la fase más grave de una infección causada por un virus: el **Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)**, de ahí que sea más correcto hablar de la **Infección por VIH/SIDA**.

La infección por VIH/SIDA comienza cuando el VIH penetra en el torrente sanguíneo de una persona y provoca una cierta respuesta inmune. Es decir, el cuerpo detecta la presencia del virus en la sangre, y genera anticuerpos, defensas, para combatirlo.

Lamentablemente, esos anticuerpos no sirven para defenderse completamente del VIH, que empieza a deteriorar progresivamente el sistema inmunitario. Durante ese tiempo, que puede durar entre 6 meses y 10 años o más, la persona no necesariamente desarrolla síntomas o problemas médicos que indiquen que se ha infectado, por lo menos hasta el momento en que su sistema inmunológico está tan débil que empiezan a aparecer enfermedades y otros problemas de salud indicativos de SIDA.

En cierto modo, una vez que se produce la transmisión, el virus realiza una campaña de destrucción "silenciosa" de nuestra defensas, de ahí que sea tan importante detectar precozmente el VIH y combatir la infección cuanto antes.

Se dice que una persona tiene **SIDA** cuando el VIH ha dañado gravemente su sistema de defensas y empieza a contraer diversas infecciones graves o ciertos tipos de cáncer, a los que se llama **enfermedades oportunistas**, precisamente porque aprovechan la oportunidad de infectar o crecer en el cuerpo cuando éste tiene su sistema defensivo debilitado.



¿Qué es el sistema inmunitario?

El **sistema inmunitario** es el sistema de defensas que el cuerpo utiliza para protegerse de los microbios que causan infecciones y enfermedades, como son los virus, bacterias, hongos, parásitos, etc., así como para impedir el crecimiento de células malignas que pueden causar diversos tipos de cáncer.

Cuando el VIH penetra en el torrente sanguíneo busca y se aloja dentro de un tipo de células llamadas linfocitos T4 o CD4, que son las que se encargan de coordinar la respuesta del organismo contra una infección o enfermedad. El VIH utiliza las células CD4 para reproducirse, destruyéndolas e infectando otras nuevas de manera progresiva. A medida que el cuerpo va perdiendo células CD4, el sistema inmunitario se debilita no pudiendo luchar adecuadamente contra infecciones y tumores que, precisamente, aprovechan esta oportunidad para hacer mella en el organismo, de ahí que se les denomine **enfermedades oportunistas**.

La mayoría de las personas sanas suelen tener entre 500 y 1.500 células CD4 por milímetro cúbico (mm³) de sangre; este número fluctúa en razón de muchas variables, como que se haya padecido una enfermedad recientemente, el tipo de nutrición, la práctica de deportes, padecer estrés o depresión, etc. Las personas diagnosticadas de SIDA suelen tener 200 células CD4 o menos por milímetro cúbico. Esa diferencia hace que las personas con SIDA sean mucho más vulnerables a las enfermedades. El tiempo en que una persona tarda desde que se infecta con el virus del SIDA hasta que empieza a tener enfermedades oportunistas es variable, llegando a tardar incluso más de una década. Esto significa que si una persona tiene prácticas de riesgo y se infecta pero no se hace la prueba del VIH, puede estar dejando que el virus vaya destruyendo lenta y sistemáticamente su sistema inmunitario sin tener conciencia de ello y que por tanto descubra, más adelante, no sólo que está infectada con el VIH sino también que tiene el SIDA ya desarrollado. Por ello, es importante que las personas que tienen prácticas de riesgo se hagan las pruebas del VIH y, en caso de infección, se pongan en supervisión y tratamiento médico.

¿Qué significa ser seropositivo?

Se dice que una persona es **seropositiva para el VIH**, cuando tiene anticuerpos frente al virus del SIDA. Esto significa que en algún momento se ha infectado y es portadora en su cuerpo del virus, haya desarrollado la enfermedad o no. Por tanto, ser seropositivo y tener el SIDA no es lo mismo.

Las personas seropositivas no necesariamente están enfermas, ni se sienten enfermas, aunque estén infectadas con el VIH. La mayoría de las personas que viven con el VIH desarrollan su vida normalmente en todos los ámbitos: social, laboral, sexual, etc. En todo caso, es conveniente que se realicen controles médicos para conocer y controlar la evolución de la infección, prevenir la aparición de enfermedades oportunistas y reforzar su sistema inmunológico.

No se puede saber por el aspecto físico si alguien es seropositivo o no. Personas que a primera vista tienen un aspecto saludable, pueden estar infectadas, incluso sin saberlo ellas mismas. Todas las personas seropositivas y enfermas de SIDA, incluso aunque estén recibiendo tratamiento médico, son portadoras del VIH, por eso la mejor forma de protegerse del VIH es practicar sexo más seguro con todo el mundo.

Los seropositivos también han de practicar sexo seguro, no sólo para evitar la transmisión del VIH a otra persona no portadora, sino también para evitar reinfectarse ellos mismos con una cepa de virus distinta, puesto que, dentro del VIH hay muchos tipos virales distintos.

Cada persona infectada puede tener una cepa o tipo viral distinto, si no practica sexo seguro y se re infecta con otro tipo de cepa, aumentará mucho la carga viral y puede hacer que se debilite el sistema inmunitario y que disminuya la efectividad de los tratamientos para el SIDA que la persona esta recibiendo.



¿Qué significa tener SIDA?

El SIDA no es en sí una enfermedad sino más bien una situación de vulnerabilidad inmunológica, que se caracteriza por el deterioro del sistema inmunitario, su incapacidad para combatir y vencer diversas enfermedades, como lo haría en condiciones inmunológicas normales, y por tanto el desarrollo de diversas patologías y problemas de salud (de ahí que se le denomine "síndrome").

Una persona es diagnosticada como caso de SIDA cuando cumple ciertos criterios clínicos, como son:

- Ser seropositiva, es decir, estar infectada con el VIH
- Tener 200 células CD4 o menos por milímetro cúbico de sangre
- Tener una o más enfermedades oportunistas

En relación a los tratamientos, es fundamental que para que produzcan el efecto terapéutico deseado, se siga estrictamente las pautas médicas, ya que en el caso de SIDA no hacerlo puede contribuir a que el VIH se haga resistente al fármaco y por tanto que no sea eficaz.





¿Qué tratamiento tiene el Sida?

El tratamiento médico de la Infección por VIH/SIDA ha avanzado enormemente a lo largo de los años, mejorando la cantidad y calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA. Básicamente estos tratamientos se centran en:

- Combatir y debilitar el VIH, mediante el uso de antirretrovirales
- Fortalecer el sistema inmunológico y su capacidad de respuesta, mediante el uso de inmunomoduladores
- Prevenir y tratar las enfermedades oportunistas cuando aparecen

Sin embargo, el SIDA no tiene hoy por hoy una cura definitiva ni existe una vacuna contra el VIH, por lo que la mejor forma de protegerse de la Infección por VIH/SIDA sigue siendo la prevención no realizando practicas de riesgo.

¿Cómo ha afectado el SIDA a la comunidad lgtb?

Desde los inicios de la epidemia en los años 80, toda la comunidad lgtb y, en especial, los hombres gays, se implicó en la lucha contra el SIDA, trabajando duramente en la prevención de la transmisión del VIH, proporcionado asistencia y apoyo a las personas con SIDA y su entorno socio-familiar, denunciando la discriminación, la estigmatización y la marginación de los afectados, defendiendo sus derechos y promoviendo la solidaridad y el apoyo de la propia comunidad lgtb y de toda la sociedad.

No fue fácil, y en la comunidad gay tuvimos incluso que hacer frente a aquellos que nos trataron de culpar de la diseminación de la enfermedad (el “cáncer rosa” lo llamaban) y a los que la justificaban como un “castigo divino” (“God hates faggots”, Dios odia a los maricas, tuvimos que oírnos).



En esos primeros años y hasta la llegada de fármacos eficaces, la comunidad lgtb asistió al fallecimiento de numerosos hombres gays, amigos, parejas, amantes y activistas que, una década antes, habían estado luchando por sus derechos y su dignidad como gay y como seres humanos.

De otro lado, el SIDA ayudó también a movilizar y desplegar una gran manifestación de solidaridad y apoyo que simbólicamente se representó en un lazo rojo que numerosas personas portaban públicamente como una forma de expresar ese sentimiento.

La aparición de los antiretrovirales y de otros tratamientos altamente eficaces contribuyeron a aumentar sensiblemente la cantidad y calidad de vida de las personas que vivían con el VIH/SIDA, facilitando asimismo la superación del “sida social” o la “sidafofia” de los primeros años. Dichos avances médicos contribuyeron a empezar a ver el SIDA, no como una enfermedad trágica y mortal, sino como una enfermedad crónica, incurable pero con tratamiento y esperanza.

Hoy en día, a casi 25 años de distancia de los primeros casos de SIDA detectados, el panorama es bien distinto. Los datos indican un descenso significativo en el número de casos de SIDA, debido a los avances médicos y farmacológicos.

Sin embargo, no hay una vacuna efectiva contra el VIH ni se ha podido detener su transmisión, ni si quiera en un colectivo social altamente sensibilizado y afectado como ha sido la comunidad lgtb.

Es más, algunos datos apuntan incluso a un repunte de la transmisión en la comunidad gay, que podría ser resultado de un cierto relajamiento en los hábitos preventivos de una parte de los hombres que tienen sexo con otros hombres. Prevenir el VIH, apoyar a las personas que viven con el VIH/SIDA y luchar contra su estigmatización y discriminación siguen siendo una necesidad para toda la comunidad lgtb. De ahí que esta guía inicie una serie de materiales informativos y preventivos que respondan en profundidad a estos objetivos.

¿En qué fluidos se halla el VIH?

El Virus del SIDA se ha encontrado en muchos fluidos del organismo, como la saliva o las lágrimas, sin embargo no es posible infectarse al entrar en contacto con ellos porque la concentración de virus es mínima. Sólo en la **sangre**, el **semen** y el **flujo vaginal**, y en menor medida en la leche materna, hay una concentración suficiente de virus para producir la infección.

¿Cuáles son las puertas de entrada del VIH?

Para infectarse, además de entrar en contacto con fluidos infectados, es necesario que el mismo virus penetre en nuestro torrente sanguíneo. Para ello, el VIH necesita de unas "**puertas de entrada**" que son las **pequeñas lesiones** que pueden encontrarse en nuestra piel o mucosas.

La **piel** es lo suficientemente gruesa como para que el VIH no pueda atravesarla, pero si en la piel hay lesiones, como heridas, cortes, llagas etc., la barrera dérmica estará deteriorada y el virus del SIDA puede pasar a través de dichas lesiones si entran en contacto con fluidos infectados.

Las **mucosas** son un tipo de piel más frágil y rica en vasos sanguíneos que recubre el interior de la boca, garganta, uretra, vagina, ano y recto. La mucosa anal y rectal son más delgadas que la vaginal o bucal, se pueden desgarrar más fácilmente, lo que hace de la penetración anal sin condón la práctica de más riesgo para contraer el VIH.

Durante las relaciones sexuales casi siempre se producen microlesiones en las mucosas, muchas de ellas invisible al ojo humano, pero lo suficientemente grandes como para que por ellas pase el VIH al torrente sanguíneo.



¿Qué son las prácticas de riesgo?

Se llama **práctica de riesgo** a cualquier comportamiento que tengamos, que pueda hacer que semen, flujo vaginal o sangre infectados penetren en nuestro torrente sanguíneo y, por tanto, que nos infectemos con el VIH. Una sola práctica de riesgo puede transmitir el virus del SIDA. A veces, personas que han tenido una práctica de riesgo no se han infectado, pero eso no quiere decir que no vaya a ocurrir la próxima vez.

¿Quién puede infectarse?

Cualquiera puede infectarse con el VIH. Lo que importa no es quiénes somos, hombres o mujeres, heterosexuales, homosexuales o bisexuales, jóvenes o mayores, ricos o pobres, sino lo que hacemos y cómo lo hacemos.

El VIH se transmite a través de prácticas de riesgo, de comportamientos que podemos tener o evitar, eso depende de nosotros: prevenir el VIH está en tus manos

¿Qué prácticas sexuales tienen más riesgo de transmitir el VIH?

Unas prácticas sexuales tienen en general más riesgo que otras, pero **el riesgo siempre depende de tu comportamiento**. Por ejemplo, utilizar un preservativo caducado o sin lubricante puede facilitar que se rompa haciendo que, para una misma práctica sexual, el riesgo pase de "poco" a "mucho". Así, tú también haces que el riesgo aumente si practicas sexo oral cuando sangran las encías, lo que quiere decir que hay puertas de entrada abiertas al VIH.

Así pues, infectarte depende de lo que hagas y de cómo lo hagas; lo que quiere decir, y esa es una buena noticia, que tú también puedes evitarlo.



La **penetración anal y vaginal** sin protección (condón) son las prácticas sexuales de **más riesgo** para contraer el VIH.

Hay quien piensa que sólo el hombre que es penetrado (o *pasivo*) o las mujeres se pueden infectar. Sin embargo, el hombre que penetra (o *activo*) también puede infectarse con el VIH, al entrar en contacto, a través de pequeñas lesiones en su glándula y uretra, con sangre infectada que suele haber en el recto como consecuencia de la penetración o con flujo vaginal.

En las distintas formas de **sexo oral** hay cierto riesgo de contraer el VIH. En general, ese riesgo parece no ser alto, especialmente si no hay eyaculación, sin embargo el riesgo puede aumentar si hay puertas de entrada para el virus.

- Contacto **boca-pene**: hay riesgo al hacer una **felación** (o *mamada*), si eyaculan en tu boca y tienes lesiones, heridas o llagas en la boca, encías o garganta.
- Contacto **boca-ano**: hay riesgo al hacer el "*beso negro*" si al lamer el ano hay lesiones, heridas o llagas en boca o ano y hay sangre presente.
- Contacto **boca-vulva**: en el *cunnilingus* hay riesgo al lamer la vulva, si hay lesiones, heridas o llagas en boca o vulva, a través del flujo vaginal o sangre (especialmente durante la menstruación).

En la **masturbación** sólo hay riesgo si semen, flujo vaginal o sangre infectados entran en contacto con lesiones, heridas o llagas en las manos o los genitales.

En los **besos** hay cierto riesgo sólo si hay sangre presente y lesiones, heridas o llagas en la boca, garganta o encías que pueden servir como puertas de entrada al virus. Por eso, es importante tener una adecuada higiene bucal, acudir regularmente al dentista, y evitar cepillarse los dientes o pasarse el hilo dental inmediatamente antes de tener una relación sexual (porque pueden hacerte sangrar las encías).



¿Cómo prevenir la transmisión del VIH?

En la **penetración anal y vaginal**, usar siempre y adecuadamente un preservativo de látex reduce considerablemente el riesgo de infectarse con el VIH. La eficacia de los preservativos de látex a la hora de impedir la transmisión del VIH ha sido ampliamente demostrada mediante métodos científicos, tanto en estudios de laboratorio como de "vida real". Por tanto, con relación a la prevención del virus del SIDA, el condón es el método más eficaz para las personas sexualmente activas.

Sin embargo, también sabemos que su eficacia está en función del uso que les damos. Lo cierto es que hay personas que no saben usarlo o lo hacen mal, de ahí que el condón no elimine al cien por cien el riesgo porque podría romperse o deslizarse dentro del ano o la vagina. Por ello, no sólo es necesario usar siempre el preservativo sino también hacerlo adecuadamente.

En cuanto a las distintas prácticas formas de practicar **sexo oral** puedes prevenirte de la siguientes maneras:

- En el contacto **boca-pene**: evita que eyaculen en tu boca, y si lo hacen no te tragues el semen, escúpelo y enjuágate la boca con agua. Si quieres más protección, usa un preservativo. Se venden condones de sabores para la realización de esta práctica.
- En el contacto **boca-ano**: Para estar más protegido puedes poner sobre el ano un preservativo cortado a lo largo o plástico para envolver alimentos.



- En el contacto **boca-vulva**: evita tragarte el flujo vaginal. Para estar más protegido puedes poner sobre la vulva un preservativo cortado a lo largo o plástico para envolver alimentos.

En los **besos** hay cierto riesgo sólo si hay sangre presente y lesiones, heridas o llagas en la boca, garganta o encías que pueden servir como puertas de entrada al virus. Por eso, es importante tener una adecuada higiene bucal, acudir regularmente al dentista, y evitar cepillarse los dientes o pasarse el hilo dental inmediatamente antes de tener una relación sexual (porque pueden hacerte sangrar las encías).

¿Cuáles son la reglas de oro del Sexo Más Seguro?

Las reglas de oro del Sexo Más Seguro son:

1. En la penetración anal o vaginal usa siempre condón, desde el principio hasta el final
2. En la felación, evita que eyaculen en tu boca
3. Si no estas seguro de lo que pueda ocurrir protégete y protege a tu pareja

¿Cómo saber si te has infectado con el VIH?

La única forma de saberlo es mediante un análisis específico de una muestra de sangre. En la prueba de detección del VIH se comprueba si en tu sangre hay **anticuerpos anti-VIH**, lo que querría decir que se ha entrado en contacto con el virus. La prueba del VIH se realiza de forma **gratuita, voluntaria y confidencial**. Hacerse la prueba es una decisión voluntaria. Eres tú quien decide si te la quieres hacer. Es importante que sepas que es ilegal pedir una prueba de VIH para realizar cualquier trabajo o para conceder un permiso de residencia en España.

Antes de hacerte la prueba, puede ser interesante que hables de ello con alguien en quien puedas confiar o puedes llamar a una línea telefónica de información de las asociaciones de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales o de las asociaciones ciudadanas de lucha contra el SIDA.

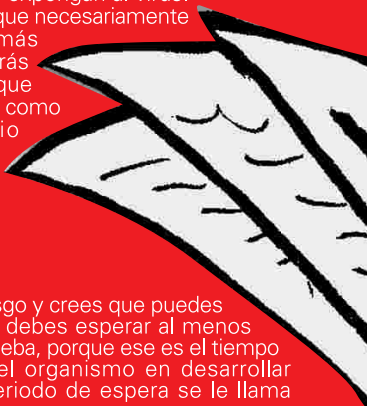


¿Qué quieren decir los resultados de la prueba del VIH?

Un **resultado negativo** quiere decir que NO tienes anticuerpos anti-VIH y, por tanto, o que no te has infectado con el VIH o que tu cuerpo no ha desarrollado anticuerpos por hallarte en el periodo ventana. Sin embargo, un resultado negativo no quiere decir que no puedes contraer el virus ese mismo día si tienes una práctica de riesgo.

Un **resultado positivo** quiere decir que SÍ tienes anticuerpos anti-VIH y, por tanto, que te has infectado con el VIH, es decir, que eres **seropositivo** o portador del VIH y puedes transmitirlo a otras personas, por lo que debes tomar precauciones a fin de evitar que otras personas se expongan al virus.

Ser seropositivo no quiere decir que necesariamente tengas el SIDA. Para saber más sobre tu estado de salud tendrás que acudir al especialista para que te hagan otras pruebas y análisis como la carga viral y el estudio inmunitario.



¿Cuándo hacerse la prueba del VIH?

Si has tenido una práctica de riesgo y crees que puedes haberte contagiado con el VIH, debes esperar al menos **tres meses** antes de hacer la prueba, porque ese es el tiempo que aproximadamente tarda el organismo en desarrollar anticuerpos anti-VIH. A ese periodo de espera se le llama **periodo ventana**.

Para aquellas personas que tienen prácticas de riesgo de manera más o menos habitual es recomendable que se hagan la prueba al menos una vez cada seis meses.

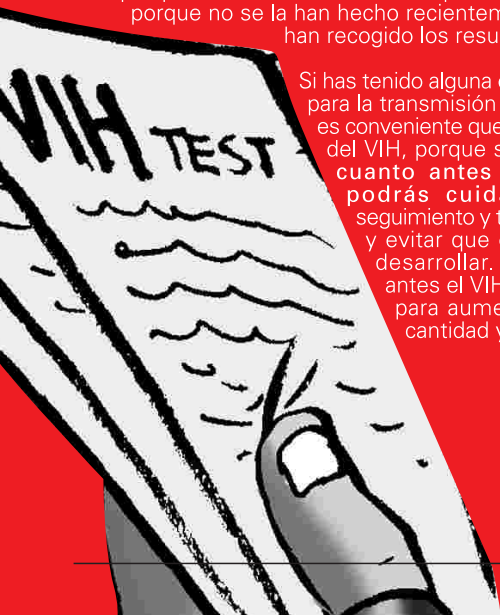
¿Para qué hacerse la prueba del VIH?

Todos los años se diagnostican nuevos casos de Sida, siendo las relaciones sexuales sin protección entre hombres la tercera vía en importancia de transmisión del VIH.

Pues bien, por sorprendente que te parezca, has de saber que una gran parte de los hombres homosexuales y bisexuales diagnosticados de SIDA no sabían que estaban infectados con el VIH, es decir, se enteraron al mismo tiempo no sólo de que eran portadores del VIH sino también que el virus había deteriorado gravemente su sistema inmunitario y que tenían el SIDA desarrollado.

Esto quiere decir que hay hombres que tienen sexo con otros hombres que están infectados con el VIH y no lo saben, ya sea porque nunca se han hecho la prueba de anticuerpos, porque no se la han hecho recientemente o porque no han recogido los resultados.

Si has tenido alguna conducta de riesgo para la transmisión del virus del SIDA es conveniente que te hagas la prueba del VIH, porque si te has infectado **cuanto antes lo sepas antes podrás cuidarte**, conseguir seguimiento y tratamiento médico y evitar que el SIDA se pueda desarrollar. Detectar cuanto antes el VIH puede ser crucial para aumentar y mejorar tu cantidad y calidad de vida.



¿Dónde hacerse la prueba del VIH?

La puedes solicitar en tu Centro de Atención Primaria o puedes acudir a ...

Referencias extensas

El movimiento asociativo de lucha contra el SIDA

Desde el inicio de la epidemia, en todo el estado español se han creado numerosas asociaciones, comités y entidades de lucha contra SIDA.

Muchas de estas organizaciones, entre las que está la FELGT, forman parte de la Coordinadora Estatal de VIH-SIDA (CESIDA), que es una federación de asociaciones del Estado español que trabajan en el ámbito del VIH-SIDA, de carácter no lucrativo y no gubernamental, que promueve la presencia y participación ciudadana en el diseño y desarrollo de las políticas y estrategias integrales relacionadas con la infección por el VIH-SIDA.

En las asociaciones de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales y en las asociaciones de lucha contra el SIDA puedes encontrar más información, asesoramiento y apoyo.

Además, tú puedes contribuir, tanto económicamente como haciéndote voluntario de las mismas, a combatir el SIDA no sólo en España, sino también en el mundo, especialmente en aquellos países y regiones, como África central, en los que el SIDA significa una catástrofe humanitaria.

¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?

En general, el virus del SIDA se suele transmitir por varias vías:

sexual: a través de cualquier comportamiento sexual que nos ponga en contacto con semen, flujo vaginal o sangre infectados de manera que el VIH penetre en nuestra sangre a través de puertas de entrada.

sanguínea: compartiendo objetos punzantes o cortantes que pueden haber estado en contacto con sangre infectada, como agujas, jeringuillas, maquinillas de afeitar, cuchillas, cepillos de dientes, etc.

Por ello, es importante no compartir los objetos de higiene personal, y utilizar agujas y jeringas de un solo uso. Hoy en día, no hay riesgo por donar sangre ni por recibir transfusiones, así como tampoco en el dentista, por hacerse un tatuaje o un piercing, si se ha esterilizado el instrumental adecuadamente.

perinatal: De la madre embarazada a su hijo/a durante el embarazo o en el parto a través de la sangre y en la lactancia a través de la leche materna.

¿Cómo NO se transmite el VIH?

El VIH no puede vivir fuera del cuerpo humano, por eso **no puede transmitirse** en ninguna actividad de la vida diaria, como:

- Darse la mano, abrazarse o besarse
- Por lágrimas, sudor, tos, estornudos, orina o heces
- Por la ropa, los muebles, teléfonos, o por objetos de uso común
- Por los alimentos, los vasos o los cubiertos
- Por compartir duchas, lavabos, o W.C.
 - En los lugares de trabajo, en las instalaciones deportivas, o en los establecimientos públicos
 - En los medios de transporte (autobuses, trenes y aviones)
 - Por picaduras de mosquitos, otros insectos o animales



Asociaciones de la FELGT

ALGARABÍA Tenerife 600764716 / **ALEGA** Cantabria 942 214 049 / **ALEGAVA** Valladolid 646 941 032 / **ALTIHAY** Fuerteventura 928 859 358 / **AMLEGA** Melilla 685 225 070 / **ARCADIA** Cádiz 956 212 200 / **ARCO IRIS** Balears 971 227 282 / **BEN AMICS** Balears 971 715 670 / **CGLI** Ibiza-Formentera 971 19 24 21 / **COGALE** León 699 141 795 / **COGAM** Madrid 915 224 517 / **DECIDE-T** Alacant 678 708 730 / **DEFRENTE LGTB** Sevilla 653 356 353 / **GAILES** La Ribera 610 955 647 / **GAMÁ** Las Palmas 928 433 427 / **GEHITU** País Vasco 902 200 096 / **GUIRIGAY** Corredor del Henares 916 739 415 / **GYLDA** La Rioja 941 226 762 / **HALEGATOS** Madrid 902 280 669 / **IGUALES** Salamanca 629 379 167 / **JERELESGAY** Jerez de la Frontera 696 917 832 / **COL-LECTIU LAMBDA** València 963 913 238 / **LEGAIS** Vigo 630 061 399 / **MAGENTA** Aragón 976400338 Ext 109 / **NOS** Granada 958 200 602 / **OJALÁ** Málaga 952 652 547 / **ORLANDO** 951 116 169 / **PECAMINATA** Murcia 968 205 200 / **RQTR** Madrid 913 942 828 / **SONRIE TÚ** Zamora 607 545 055 / **TRANSEXUALIA** 616 601 510 / **XEGA** Asturias 985 224 029 / **XEGA XOVEN** Asturias 985 224 029