

# DIA EUROPEO DE LA SALUD SEXUAL 14 DE FEBRERO DEL 2017

La Organización Mundial de la Salud(OMS) define la salud sexual como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad y no solo la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. También añade que es necesario que haya una aproximación” positiva y respetuosa hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.”

Coincidiendo con San Valentín, desde hace mas de una década la Alianza Europea para la Salud Sexual (ESHA) ve el día de la sexualidad saludable para unir amor e intimidad sexual como elementos esenciales en la mejora de nuestra calidad de vida y el incremento de la felicidad, así concienciar a la población de la importancia de estar informado y mantener hábitos sexuales saludables.



Según diversos estudios y análisis de mercado, los días que rodean al 14 de Febrero se venden mas preservativos, medicamentos contra la disfunción eréctil y test de embarazo.

Este día, por tanto, se pone de relieve la prevención de consecuencias no deseables, como embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual, algunas tan relevantes como el SIDA. Existen mas de 30 bacterias, virus y parásitos que se propagan por contacto sexual, una de ellas el Virus del Papiloma Humano( VPH) con elevada prevalencia en personas sexualmente activas.

La vida sexual debe estar relacionada con una buena calidad de vida, por lo que es fundamental hablar con la pareja sexual sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, ya que dejarse llevar por prejuicios o confiar a ciegas en la otra persona sin poner medidas preventivas está incrementando el número de de nuevas infecciones. Mas del 50 % de las infecciones de transmisión sexual se producen en jóvenes de entre 20 y 35 años.

La ESHA( Alianza Europea para la Salud Sexual) nos ofrece algunos consejos de salud sexual que se pueden extender a un estilo de vida saludable en general. Entre ellos, una dieta rica en nutrientes y bajo en contenido en grasas, lo que traduce en ingerir a diario frutas, verduras, carne magra y leche bajo en grasa. Además , ejercicio regular y ausencia de estrés contribuyen favorablemente a nuestra salud sexual.

Por ultimo, mientras el consumo excesivo de alcohol baja la libido y dificulta la erección el tabaco ocasiona problemas de disfunción y reduce el numero y calidad de los espermatozoides.

Para que la salud sexual se consiga es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.



El sexo es natural y la satisfacción sexual es un elemento muy importante en la salud y la calidad de vida, tanto para hombres como para mujeres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como aquel conjunto de factores somáticos, emocionales, intelectuales y sociales relativos a la sexualidad que enriquecen la calidad de vida y mejoran la integridad personal, la comunicación y el amor. Sin embargo, hoy sigue siendo un tema tabú en muchas ocasiones, lo que puede alimentar mitos y creencias a su alrededor. Hay falsas creencias relacionadas con la sexualidad masculina que pueden dificultar la satisfacción sexual de ambos miembros de la pareja.

### **30 creencias sobre la sexualidad masculina**

"El tamaño importa" es tal vez uno de los mitos más extendidos entre la población, pero está lejos de ser el único. Un estudio realizado por científicos de la Universidad Marmara, en Estambul (Turquía), demuestra que, en la actualidad, la sexualidad masculina está muy influenciada por un conjunto de afirmaciones sin ninguna base científica.

Para la investigación, los expertos realizaron un cuestionario a 167 varones de entre 18 y 67 años sobre sus creencias sexuales. En el formulario se les preguntaba acerca de 30 leyendas sobre la sexualidad masculina, además de sobre información relevante como edad, estado civil, nivel de estudios, empleo, lugar de nacimiento y primera relación sexual.

La sexualidad masculina va más allá de una simple erección, y hay multitud de factores como el estrés o la vida sentimental que pueden afectar al deseo sexual

La creencia más extendida entre los participantes del estudio fue que "ellos deben saber cómo satisfacer a una mujer" (77%), seguido de cerca por la que reza que "los hombres siempre quieren sexo" y siempre están dispuestos a tener relaciones (73%). Otros mitos fueron que "el coito es el principal objetivo de un encuentro sexual" (70%) o que "la erección es siempre un signo de excitación sexual" (65%). Más de la mitad de los encuestados afirmó que "la clave de un buen coito es un pene de gran tamaño" y que "cuanto mayor es el tamaño, más excitadas se muestran las mujeres".

También la mayoría consideró que una relación sexual "solo es buena si ambos miembros de la pareja llegan al orgasmo", y que "cuando los componentes de la pareja se aman, saben cómo proporcionar placer en el otro". Por último, de forma sorprendente, un 55% de los encuestados señaló que "las mujeres son las responsables de la disfunción sexual" en el hombre, de modo que ni el tratamiento ni la ayuda médica son efectivos para combatirla. Por otro lado, los mensajes menos populares fueron que "el hombre o la mujer no pueden negarse a tener relaciones sexuales" y que "el sexo oral es sucio".

Como curiosidad, casi un 70% de los participantes confesó que la información en la que se basaban para responder las preguntas provenía de consejos y conversaciones con amigos, seguida de un 16% de participantes cuya principal fuente de información fue el material erótico pornográfico. Solo un 13% afirmó que se apoyaba en material didáctico de revistas y televisión, y apenas un 2% obtuvo sus conocimientos sexuales a partir de sus padres.

### **Falsos mitos sexuales en el hombre**

Hay numerosas opiniones sin base científica que pueden condicionar la vida sexual. Una de las ideas más difundidas es que el tamaño del pene influye en el placer de la mujer, siendo este mayor cuanto más grande es el miembro masculino. Sin embargo, está demostrado que las partes más sensibles de la mujer son también las más externas, entre las cuales destacan el clítoris y la entrada al conducto vaginal, por lo que un pene más grande no implica una mayor estimulación de esta zona.

Otra afirmación errónea muy extendida es que el hombre siempre está dispuesto al sexo. La sexualidad masculina va más allá de una simple erección, y hay multitud de factores, como el estrés o la vida sentimental, que pueden afectar al deseo sexual.

Otra falsa idea es que el alcohol es un estimulante sexual, y si bien puede provocar una desinhibición y facilitar el encuentro entre dos personas, también es un potente vasodilatador y un inhibidor del sistema nervioso central, por lo que su consumo puede dificultar la erección, la coordinación y los reflejos, además de dificultar la ejecución del coito.

Tradicionalmente ha habido numerosas leyendas alrededor de la masturbación. Se ha dicho que provoca disfunción eréctil, acné, ceguera, sordera, locura... No obstante, hace algunos años que los sexólogos lo han desmentido y han comprobado, además, que es una herramienta útil para la exploración sexual y la satisfacción personal.

También preocupa a muchos varones que la vasectomía les reduzca el apetito sexual; sin embargo, tan solo es una simple intervención quirúrgica que impide la salida de los espermatozoides durante el acto sexual, y no tiene ninguna influencia sobre el deseo.

Por último, el punto G masculino es otro de los temas tabús. En los últimos años se ha descubierto y demostrado que el hombre tiene un punto G, de sensibilidad extrema, y que de ser estimulado, puede desencadenar orgasmos. Se trata, sin ir más lejos, de la próstata, una pequeña glándula del sistema reproductor en forma de nuez que participa en la producción del esperma.

## **Vida sexual activa**

Pero, ¿qué papel tienen las relaciones íntimas en la calidad de vida? Para Cristina Martínez Gómez, psicóloga y sexóloga colaboradora de la AESS, "la sexualidad, que incluye la capacidad de disfrutar, el deseo de contacto, intimidad, ternura y amor, es una parte esencial de la vida de una persona. Tener una vida sexual sana y mantener relaciones satisfactorias no solo es importante para uno mismo, sino que cuando surgen problemas a este nivel, afecta al otro miembro de la pareja".

El apoyo y predisposición de la pareja ayuda a buscar soluciones adecuadas y a superar mejor la disfunción sexual

Aunque "el problema más común en los hombres es la eyaculación precoz y en las mujeres el deseo sexual inhibido -explica Martínez- la realidad es que, en

España, no disponemos de datos sobre el número de afectados por disfunción, ya que, en ocasiones, por vergüenza o desconocimiento se esconde este trastorno. En muchos casos no se acude a un profesional de la salud y, por tanto, no se diagnostica". No obstante, se estima que la prevalencia de algún grado de disfunción sexual entre hombres y mujeres (leve, moderado o severo) es bastante común. De hecho, las estadísticas del estudio epidemiológico "EDEN", realizado en España en el año 1999, relacionadas con la disfunción eréctil muestran que afecta a entre un 12% y un 19% de los varones entre 25 y 70 años.

"La pareja debe ser siempre un soporte ante cualquier dificultad, más aun si se trata de un problema sexual. Aunque sea un miembro de la pareja el que lo padece en primera persona, la disfunción afecta a la sexualidad de ambos". Cuando hay colaboración y buena predisposición por parte de la pareja, es más fácil buscar soluciones adecuadas y se supera mejor el trastorno.

### **Sexo en la vejez**

El sexo continúa en la tercera edad. En esta afirmación están de acuerdo todos los especialistas. Desde que uno nace hasta que muere, el deseo, la satisfacción y la sexualidad forma parte de su vida. Es verdad que en el organismo, por el propio proceso de envejecimiento, se dan cambios fisiológicos que caracterizan las relaciones íntimas y que hacen que sean menos impulsivas: el hombre necesita más tiempo para lograr una erección, el orgasmo es más difícil de alcanzar y dura menos; y en la mujer, la vagina pierde elasticidad, disminuye la capacidad de lubricar y los orgasmos también son menos intensos.

Por este motivo, para mantener una vida sexual plena, es fundamental adaptar la sexualidad a la edad y circunstancias vitales de cada uno. "No es lo mismo una persona que aun siendo mayor goza de una buena salud, que quienes padecen alguna enfermedad crónica como diabetes, cardiopatías o enfermedades degenerativas, entre otras", señala Cristina Martínez. Tener la suficiente información y conocer las limitaciones de su estado de salud ayudará a disfrutar del sexo de una forma más sana, con más confianza y tranquilidad.

De hecho, el decálogo de sexualidad y ciclo vital de la Federación Española de Sociedades de Sexología en relación a la edad destaca que, sea cual sea la edad de una persona, y su condición física y psicológica, hay que valorar la importancia del placer como un componente fundamental de la salud, el bienestar y la calidad de vida.

## **Disfunción sexual y corazón**

Según datos de la Asociación Española para la Salud Sexual, los españoles tardan una media de cinco años en reconocer que sufren un problema en su salud sexual y, por lo tanto, en acudir al especialista. Esta tardanza, además, tiene consecuencias, ya que cuanto más se tarda, más cuesta resolver la situación y más sentimientos de culpa o frustración se arrastran.

Además, algunos trastornos sexuales están relacionados de manera directa con la salud de otros órganos, como el corazón. De hecho, las causas orgánicas más habituales de la disfunción eréctil -que también puede ser psicógena y mixta- son de origen vascular.

Un reciente estudio de la Universidad de Australia, publicado en 'Plos Medicine', señala que más de la mitad de los casos de disfunción eréctil en varones mayores de 50 años es de origen vascular. Asimismo, el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular y de fallecer por su causa aumenta con la severidad de la disfunción eréctil en hombres con y sin antecedentes de patología cardiovascular.

Por este motivo, hay que entender la disfunción eréctil como una señal de alarma de posibles problemas vasculares en el corazón y que esta disfunción sirva como marcador para identificar a los varones que deberían revisar su riesgo de patología cardiovascular.

De la misma manera que los hombres, las mujeres pueden tener dificultades en el ámbito sexual con sus parejas. Los últimos datos revelan que aproximadamente el 33% de las mujeres de entre 18 y 59 años y en el 45% de las mujeres tras la menopausia pueden presentar disfunción sexual. En el último Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer, que se acaba de celebrar en Madrid, se ha presentado la primera Guía Disfunción Sexual Femenina de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia. Su objetivo, ayudar a ginecólogos y médicos de familia a combatir los problemas de disfunción más prevalentes en la sociedad española.

Todavía hay más hombres que mujeres que acuden a la consulta del especialista por problemas sexuales. Aunque existe una alta incidencia de disfunciones sexuales solamente un 10% solicita ayuda médica o psicológica y de este 10%, las mujeres representan sólo el 25%. El problema de la disfunción sexual femenina (DSF), apenas conocida e investigada hasta ahora, está cambiando de tercio. Pese a todo, los últimos datos recogidos señalan que aproximadamente el 40% de ellas sufre estos problemas en silencio.

Los expertos recomiendan, para un diagnóstico adecuado y un tratamiento certero, el abordaje multidisciplinar, aunque la causa sea estrictamente

fisiológica. La primera guía española para la DSF va dirigida a ginecólogos y médicos de atención primaria con el fin de ayudar en el tratamiento repasando aspectos como fisiología, epidemiología y clasificación, y enfermedades y fármacos que afectan a la sexualidad femenina.

### **Motivos psicológicos**

Estudios recientes califican en un 33% las mujeres de entre 18 y 59 años que sufren disminución de deseo sexual y el origen, revelan, puede ser psicológico, hormonal o ambos. Durante el Encuentro Nacional de Salud y Medicina de la Mujer (SAMEM), Charo Castaño, psicóloga-sexóloga de la Unidad de Disfunción Sexual del Instituto Palacios de Salud y Medicina de la Mujer y coordinadora del Grupo de Sexualidad de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), ha declarado que la falta de deseo sexual en la mujer es una de las disfunciones más frecuentes en las consultas de ginecología y sexología.

Con la perimenopausia, muchas mujeres experimentan cambios relacionados con la falta de lubricación, disminución de sensibilidad o dolor durante el coito

Además, el trastorno del deseo sexual hipoactivo acarrea en la mujer más ansiedad que los trastornos relacionados únicamente con el orgasmo. Los expertos señalan que la relación de las alteraciones hormonales con la DSF es muy significativa ya que determinan el deseo sexual. Los cambios sobrevenidos con la perimenopausia o durante la menopausia, a veces, si se trata de una disfunción biológica, pueden tratarse farmacológicamente. En esta época, muchas mujeres experimentan cambios relacionados con la falta de lubricación, disminución de sensibilidad o dolor durante el coito.

Aunque las hormonas no se llevan el protagonismo exclusivo; los datos recogidos por los expertos también revelan que en la pérdida de deseo influyen factores psicológicos, tanto individuales como de pareja. Entre los individuales: estados depresivos, ansiedad y angustia; entre los de pareja: sentimiento de obligación ante el sexo, la saturación sexual, la preocupación de los hombres de estar a la altura y la frustración orgásmica en la mujer, la diferente evolución de los códigos sexuales con los años o los conflictos de pareja.

### **Fumar y sexo, mala combinación**

Una de las conclusiones a las que se ha llegado en la última edición del SAMEM es que fumar provoca, aparte de entidades tradicionalmente masculinas como cáncer de pulmón y patologías cardiovasculares, arteriosclerosis. Este engrosamiento y endurecimiento de la pared de las arterias provoca, a su vez, una disminución del riego sanguíneo que se traduce en más riesgo de sequedad vaginal y atrofia vaginal.

De la misma forma, fumar avanza la edad de la menopausia y provoca una reducción del nivel de estrógenos que agravan la falta de deseo sexual en la mujer o trastorno del deseo sexual hipoactivo. La falta de deseo sexual es una de las patologías sexuales más habituales. Y las que más empeoran la calidad de vida. Los especialistas reunidos han apuntado que existe una importante correlación entre los síntomas premenstruales y los de abstinencia nicotínica.

## **. Infecciones de transmisión sexual**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en su mayoría se transmiten de una persona a otra durante las relaciones sexuales. Están causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos. Entre las ITS más frecuentes se encuentran el VIH, la Sífilis, la Gonorrea, la Chlamydia, el Herpes Genital, el Virus del Papiloma Humano y la Hepatitis B.

Muchas de estas infecciones pasan desapercibidas, sobre todo al principio. La mayoría se tratan y previenen de forma sencilla, pero si no se tratan adecuadamente pueden tener importantes consecuencias.

Hay algunos síntomas que pueden indicar que has contraído una ITS. Si los tienes, acude a tu centro de salud o centro de enfermedades de transmisión sexual para realizarte una revisión y seguir las prescripciones médicas.

Mujeres:

- Flujo anormal en la vagina con o sin olor desagradable.
- Úlceras, ronchas, verrugas o ampollas cerca de los genitales, ano o boca.
- Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la úlcera.
- Dolor en la zona de la pelvis.
- escozor o picor alrededor de los genitales.
- Ardor al orinar o defecar.
- Sangrado por la vagina sin tratarse de la menstruación o tras la relación sexual.
- Dolor en la vagina durante las relaciones sexuales, de aparición repentina.

Hombres:

- Secreción por la uretra.
- Úlceras, ronchas, verrugas o ampollas cerca de los genitales, ano o boca.
- Inflamación de uno o más ganglios cercanos a la úlcera.
- Dolor e inflamación en los testículos.
- escozor o picor alrededor de los genitales.
- Ardor y dolor al orinar o defecar.



Sólo el preservativo (masculino y femenino) protege frente a la transmisión del VIH y otras ITS. Úsalo en todas tus relaciones sexuales.

Si tienes una ITS es conveniente que avises a las personas con quienes hayas mantenido relaciones sexuales recientes para informarles sobre la posibilidad de transmisión aunque no tengan síntomas.

## **PRESERVATIVO MASCULINO**

El preservativo masculino es una funda para cubrir el pene y evitar embarazos no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Puede ser de látex (goma), que es el de uso más común, o sintético de poliuretano (plástico), para los casos de alergia al látex.

¿Es eficaz el preservativo para evitar la transmisión del VIH?

Sí. Los preservativos son una forma eficaz de protección frente al VIH y otras ITS siempre que se usen de forma correcta y sistemática en todas las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral).

Estudios de laboratorio indican que los preservativos de látex constituyen una barrera física efectiva que impide el paso de microorganismos u otras partículas del tamaño del virus. Protegen frente a la transmisión del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Las posibles roturas y deslizamientos del preservativo se deben más a fallos del usuario que al producto en sí. Es importante respetar la fecha de caducidad, que esté homologado, no guardarlos en sitios que tengan temperaturas elevadas y vigilar no romperlo al abrir el envoltorio. También existen preservativos de poliuretano para personas alérgicas al látex. En el caso de usar lubricantes, deben ser siempre lubricantes de base acuosa. No se deben utilizar aceites grasos como lubricación (vaselina, cremas o lociones corporales).

¿Cómo se utiliza el preservativo masculino?

Es importante:

- Comprarlos en farmacias, o en otros lugares que ofrezcan garantía.
- Comprobar que estén en buen estado, la fecha de caducidad y que estén homologados por la autoridad sanitaria y con marcado CE.
- Protegerlos del calor, la luz y la humedad excesiva (ojo con las carteras y las guanteras de los coches, los cambios de temperatura los pueden deteriorar)
- Guardarlos en lugares frescos y secos.

Y seguir adecuadamente los pasos para una correcta utilización:

- Abrir el preservativo con cuidado de no dañarlo con uñas, anillos y dientes.
- Una vez abierto, antes de colocarlo, comprobar si el preservativo está al derecho o al revés (esto se puede hacer soplando un poco dentro del preservativo para ver hacia que lado lo tenemos que desenrollar).
- Colocar el preservativo sobre el pene en erección, antes de cualquier penetración vaginal, anal u oral.
- Presionar la punta del depósito del preservativo para expulsar el aire y dejar espacio para el semen. Si el preservativo no lleva depósito, éste debe hacerse al colocarlo, dejando un espacio libre de 1 a 2 cm. de largo en la punta del pene.
- Desenrollar el preservativo hasta cubrir completamente el pene.
- Usarlo durante toda la penetración.
- Es aconsejable lubricar el preservativo una vez puesto para facilitar la penetración. Muchos ya vienen con el lubricante incorporado, pero si no es suficiente se pueden comprar en las farmacias, teniendo en cuenta que sean solubles en agua, ya que los aceites pueden estropear el látex del preservativo.
- Después de eyacular, antes de que la erección disminuya, hay que retirar el pene sujetando el preservativo por la base.
- Comprobar que no se ha roto (llenándolo de agua o presionando el depósito), anudarlo y tirarlo a la basura, nunca al WC ni a la calle (hay que tener en cuenta que los preservativos no son biodegradables).
- Usar uno nuevo cada vez que se mantenga una relación sexual y si se cambia de práctica sexual (penetración vaginal, anal u oral).



## Situaciones y causas de rotura de un preservativo

- Aplicación de lubricantes oleosos.
- Daños provocado por las uñas u otros objetos afilados.
- Inadecuado espacio o presencia de aire en la punta del preservativo.
- Existencia de piercing en los genitales.
- Desenrollar incorrectamente el preservativo.
- Conservación inadecuada.
- Reutilización del preservativo.
- Caducidad del preservativo.

## **PRESERVATIVO FEMENINO**

¿Qué es el preservativo femenino?

Es un método de prevención alternativo al preservativo masculino, que protege frente a los embarazos no deseados, la infección por el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual.

Consiste en una funda transparente de nitrilo, con dos anillos flexibles en ambos extremos, uno en el interior que permite la colocación dentro de la vagina y otro de un diámetro más grande que permanecerá en el exterior de la vagina cubriendo los genitales externos de la mujer.

¿Por qué un preservativo femenino?

Porque puede aportar a un número considerable de mujeres un grado de autonomía mayor que el preservativo masculino y por tanto, contribuir a aumentar el control que tienen de su fertilidad y sexualidad.

Entre las ventajas del preservativo femenino hay que destacar:

- Está hecho de nitrilo, por lo que es una buena opción para quienes tienen alergia al látex.
- Es transparente, suave y resistente.
- Puede permitir juegos eróticos previos y posteriores a la penetración sin necesidad de interrumpir la relación sexual, ya que puede insertarse desde el principio de la relación, incluso hasta 8 horas antes, puesto que no necesita que el pene esté en erección para su colocación.
- Permite mantener relaciones sexuales en cualquier posición sin que se produzcan roturas o deslizamientos.
- Posibilita no romper la intimidad y complicidad posteriores al fin de una relación sexual, puesto que no es necesario retirarlo inmediatamente después de la eyaculación.
- Se puede usar con lubricantes a base de agua o aceite.
- Viene muy lubricado, por lo que puede ser una solución en los casos de falta de lubricación.

En los últimos años han disminuido de forma acusada los nuevos diagnósticos de VIH en usuarios de drogas por vía parenteral, aunque no se han logrado controlar totalmente. Los nuevos diagnósticos en Navarra de infecciones por probable transmisión sexual son los responsables de la tendencia de los últimos años. Entre las 202 infecciones diagnosticadas en el periodo de 2011-2015, un 44% se relacionaron con prácticas heterosexuales de riesgo, el 40% con prácticas homosexuales de riesgo, el 6 % con uso de material no estéril para inyección de drogas y el otro 10% de origen desconocido. Los hombres fueron el 80% de los diagnósticos. El 39% de las personas diagnosticadas eran originarias de otros países.

El diagnóstico precoz mejora el pronóstico por el inicio precoz del tratamiento antirretroviral y además las personas diagnosticadas transmiten menos infección que los que lo desconocen portar el VIH.

## **GOZAMENEZ/ CON MUCHO GUSTO**

Es un programa comunitario de sexualidad y juventud que está compuesto por distintas asociaciones y entidades en Navarra. Trabajamos esta idea a través de actividades, dinámicas, juegos, talleres...siempre con apoyo de personas técnicas de cada lugar: personas del ámbito de la salud, de servicios Sociales, de educación, de distintas asociaciones y colectivos, de juventud, gaztetxes etc

Página web: **[www.Gozamenez.com](http://www.Gozamenez.com)**

Quiénes somos:

- Hegoak: prevención de problemas relacionados con el consumo de drogas. **948 269 756 / 636 924 582**
- Comisión Ciudadana Antisida **948 21 22 57/ 620 48 66 70**
- Centro de salud sexual y reproductiva Andraize **848 42 27 66**
- Consejo de la Juventud de Navarra: Damos apoyo en todo lo relacionado con la juventud. **948 234 819 / 680 666 877**
- SARE: ONG que trabaja para dar una atención holística a las personas infectadas por VIH. **948 38 41 49**
- Kattalingorri: Colectivos de LGTB ( Lesbianas, Gays, Transexuales y bisexuales). **948 16 25 09**