POSITIVO
¿y ahora?

Una guía para empezar a vivir con VIH

de Matías Muñoz



Asociación Ciclo Positivo

POSITIVO ¿y ahora?

Una guía para empezar a vivir con VIH

TEXTO Matías Muñoz
matias.evan@gmail.com

DISEÑO Mau Salerno
hola@mausalerno.com

EDICIÓN Asociación Ciclo Positivo

AÑO 2026

La identidad visual de esta obra incorpora una cita estética al universo artístico de Keith Haring (1958-1990), reconociendo su invaluable legado en la respuesta mundial al VIH y al sida. Haring convirtió el arte en una herramienta de activismo, sensibilización y acción contra el estigma y la discriminación. Esta referencia constituye un homenaje a su compromiso con los derechos humanos y a la fuerza transformadora del arte como vehículo para comunicar, movilizar y construir una sociedad más justa e inclusiva.

ISBN 978-0-000-00000-0
provisorio · en trámite

Primera edición digital · 2026



UN MENSAJE PARA VOS

Si llegaste hasta acá porque te dio positivo el test de VIH, probablemente tengas muchas preguntas. O quizás todavía no sabés muy bien qué preguntar.

HAY TIEMPO.

Soy Matías y yo también recibí un diagnóstico de VIH. A mis veintipocos. Y aunque nuestras historias seguramente sean diferentes, hay algo de ese momento que compartimos: un día alguien te dice que tenés VIH y, de repente tu vida, de alguna manera, cambia para siempre, aparecen preguntas, miedos y decisiones que hasta ese momento parecían pertenecer a la vida de otras personas.

A mí también me pasó. Por eso quiero empezar por decirte algo que me hubiera gustado que alguien me dijera a mí: no tenés que resolver todo hoy.

No tenés que entender ahora mismo qué es la carga viral, qué son los CD4, qué tratamiento vas a tomar o qué significa estar indetectable. Tampoco tenés que decidir a quién se lo vas a contar ni qué lugar va a ocupar el VIH en tu vida.

HAY TIEMPO.

Cuando recibí mi diagnóstico, yo también tuve preguntas. Algunas respuestas llegaron rápido y otras las fui encontrando con los años. Pero, sobre todo, aprendí que vivir con VIH no cambió algo fundamental: seguí siendo yo. Con mis vínculos, mis proyectos, mis contradicciones, mis deseos, el sexo, el amor, las cosas que me salen bien y las que me salen mal. Con días en los que pienso en el VIH y muchos otros en los que ni siquiera me acuerdo de que lo tengo.

Con el tiempo elegí hacerme visible, contar que vivo con VIH y convertirme en activista. Junto a muchas otras personas nos organizamos para cambiar algunas de las cosas que nos parecían injustas. Así nació también una parte de la historia de Ciclo Positivo.

Pero esa fue mi manera de transitarlo. No tiene por qué ser la tuya.

Esta guía no está escrita para decirte cómo tenés que vivir con VIH. La escribí pensando en alguien que quizás hoy está saliendo de un consultorio, mirando un resultado en el celular o buscando en internet qué significa todo esto.

Quizás hoy esa persona seas vos. Quiero acompañarte un rato.

Vamos a hablar de tratamiento, de estar indetectable, de sexo, de vínculos, de derechos, de visibilidad, de proyectos y también de activismo. Voy a compartir información, pero también algunas cosas que me pasaron a mí. Porque, a veces, además de información, necesitamos saber que alguien más estuvo alguna vez de este lado.

Yo estuve ahí. Y acá estoy. Así que empecemos por donde probablemente empezaste vos:

ME DIO POSITIVO. ¿y ahora?

01



¿Y AHORA?

Hay algo que aprendí después de muchos años de vivir con VIH: **el primer día suele ser el más difícil.** No necesariamente porque ese día esté pasando algo distinto en tu cuerpo. Es difícil porque todavía no sabés todo lo que vas a saber después.

UNA COSA A LA VEZ.

Aparece el miedo. Y con el miedo aparecen preguntas, algunas bastante concretas y otras enormes.



Quizás estés pensando algunas de estas cosas. Quizás estés pensando otras. O quizás todavía estés tratando de entender qué pasó.

A mí también me pasó. Y mirando hacia atrás entendí que ese primer día había dos cosas jugando muy fuerte en mi contra: **el miedo y la desinformación.**

Al VIH hoy podemos tratarlo. Pero el miedo y la desinformación también necesitan una respuesta.

Para eso estamos acá. Hoy no tenés que resolver tu vida. Después de un diagnóstico puede aparecer una especie de urgencia por resolver todo. Queremos saber cuándo adquirimos el VIH. De quién. Qué va a pasar. A quién tenemos que contárselo. Cuándo vamos a empezar el tratamiento. Si vamos a poder volver a tener sexo como antes. Si nuestra vida va a cambiar.

RESPIRÁ.

No porque no haya cosas importantes de las que ocuparse, sino porque no todas tienen que resolverse hoy. Hay preguntas que vas a poder responder en los próximos días. Otras van a necesitar un poco más de tiempo. Y algunas quizás dejen de importarte.

Por ahora hay algo mucho más sencillo que quiero que sepas:

EL VIH HOY TIENE TRATAMIENTO Y SE PUEDE TENER UNA BUENA CALIDAD DE VIDA VIVIENDO CON EL VIRUS.

El tratamiento permite controlar el virus, cuidar tu sistema inmunológico y tener una vida saludable. Y cuando el tratamiento logra que la cantidad de virus en sangre sea tan baja que los estudios no pueden detectarla, decimos que la carga viral es **indetectable**.

Más adelante vamos a hablar mucho de esto, porque es una expresión que a mí me cambió la vida completamente, y por eso quiero adelantarte algo porque, si acabás de recibir tu diagnóstico, no veo ninguna razón para hacerte esperar varias páginas para saberlo:

Una persona con VIH que está en tratamiento y mantiene su carga viral indetectable no transmite el VIH por vía sexual.
A esto le decimos: **Indetectable = Intransmisible.**



Ya vamos a llegar ahí.

Entonces, ¿qué hago ahora? Por ahora, pocas cosas.

La primera es **no quedarte solamente con lo que encontrás en internet**. Porque yo sé que vas a ir a buscar ahí, posiblemente en internet encontraste esta guía. Hay información excelente, pero también sigue circulando información vieja, equivocada o directamente falsa sobre VIH.

La segunda es **vincularte con un equipo de salud** para confirmar o completar el diagnóstico, hacer los estudios que correspondan y conversar sobre el inicio del tratamiento.

No hace falta que llegues a esa consulta sabiendo de medicina. No necesitás aprender qué significa cada número de un análisis antes de entrar. Para eso está el equipo de salud. Y también podés preguntar. Preguntar mucho. Preguntar dos veces lo mismo si no entendiste. Anotar lo que te dijeron. Llevar las preguntas anotadas en el celular. Ir con alguien si eso te hace sentir más cómodo.

Tu salud es tuya y **tenés derecho a entender lo que está pasando con ella.**

¿Se lo cuento a alguien?

No tenés que decidirlo ahora.

Después de recibir un diagnóstico puede aparecer la necesidad de llamar inmediatamente a alguien. O exactamente lo contrario: querer guardártelo por un tiempo. Las dos cosas pueden pasar.

Pensá si hay alguna persona en la que confíes y con quien te haga bien hablar. Puede ser una amistad, una pareja, alguien de tu familia, un profesional o incluso otra persona que viva con VIH.

Pero no hace falta que hoy armes una lista de todas las personas a las que “tenés que contarles”.

TU DIAGNÓSTICO ES INFORMACIÓN SOBRE TU SALUD.

Más adelante vamos a hablar con calma sobre confidencialidad, parejas, vínculos, visibilidad y derechos. No busques culpables hoy

Hay una pregunta que aparece muchísimo: **¿Quién me lo transmitió?**

Y enseguida pueden aparecer otras:

- ¿Cuándo pasó?
- ¿Cómo no me di cuenta?
- ¿Por qué no me cuidé?
- ¿Por qué no se cuidó la otra persona?
- ¿Quién tuvo la culpa?

Entiendo esas preguntas. Pero probablemente hoy no te ayuden demasiado.

En muchos casos ni siquiera es posible saber con certeza cuándo ocurrió la transmisión o quién la transmitió. Y convertir el diagnóstico en una investigación sobre culpas puede sumar dolor a un momento que ya tiene bastante. Habrá tiempo para pensar tu historia si necesitás hacerlo.

Hoy me importa más otra pregunta: **¿Qué necesitás para estar bien de acá en adelante?**

Una cosa a la vez

Si hoy solamente podés quedarte con algunas ideas de este capítulo, que sean estas:

TENÉS VIH. ESO ES REAL. PERO MUCHAS DE LAS COSAS QUE QUIZÁS IMAGINÁS SOBRE VIVIR CON VIH PUEDEN NO SERLO.

Hay tratamiento. Podés seguir teniendo proyectos, vínculos, sexo, amor, trabajo, viajes, familia, noches buenas, días malos y una vida que tenga muchísimas más cosas que este diagnóstico.

No tenés que entender todo hoy. No tenés que contárselo a todo el mundo hoy. No tenés que decidir qué lugar va a ocupar el VIH en tu historia hoy. **Una cosa a la vez.**

Lo primero que podemos hacer contra el miedo es empezar a entender.

Así que empecemos por ahí.

¿QUÉ SIGNIFICA, REALMENTE, TENER VIH?

02



BUENO... ¿QUÉ SIGNIFICA TENER VIH?

Llegamos hasta acá hablando un montón de veces de VIH, carga viral, CD4, tratamiento, indetectable... y quizás algunas de esas palabras todavía no signifiquen mucho para vos.

NO HAY EXAMEN AL FINAL DE ESTA GUÍA.

No pasa nada.

Vamos a entenderlas de a poco.

Empecemos por lo más básico: **VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana.** Es un virus que, una vez dentro del organismo, utiliza algunas células de nuestro sistema inmunológico para reproducirse. Entre ellas están los famosos **CD4**, de los que seguramente vas a escuchar hablar bastante a partir de ahora.

Pensá en los CD4 como una parte importante del sistema que organiza nuestras defensas. Una de las cosas que hace el VIH, cuando no está controlado, es afectar esas células y debilitar progresivamente la capacidad del organismo para responder frente a algunas enfermedades.

Por eso, cuando empieces tus controles, probablemente haya dos números que aparezcan una y otra vez: **CD4 y carga viral**.

Los CD4 nos ayudan a conocer cómo está tu sistema inmunológico.

La carga viral nos dice cuánto VIH hay en una determinada cantidad de sangre. Cuantas más copias del virus haya, mayor será la carga viral. Cuando el tratamiento logra reducir esa cantidad hasta niveles que el análisis no puede detectar, hablamos de **carga viral indetectable**.

Y ya sabés algo sobre esa palabra porque no quise esperar para contártelo: estar indetectable no significa que el VIH haya desaparecido de tu cuerpo ni que estés curado. Significa que el tratamiento consiguió controlar su reproducción. Y cuando esa indetectabilidad se mantiene, **el VIH no se transmite por vía sexual. I=I.** Los materiales de Ciclo vienen trabajando justamente el tratamiento como prevención y la evidencia que sostiene Indetectable = Intransmisible.

Pero no nos adelantemos. Ya vamos a dedicarle un capítulo entero.

Hay otra distinción que quiero que entiendas ahora porque todavía genera muchísimo miedo:

TENER VIH NO ES LO MISMO QUE TENER SIDA.

Durante muchos años esas dos palabras se mezclaron tanto que todavía hoy alguien escucha “VIH” y piensa automáticamente en “sida”.

No son sinónimos.

El sida ---Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida--- es una etapa avanzada de la infección por VIH en la que el sistema inmunológico se encuentra muy debilitado y pueden aparecer determinadas enfermedades oportunistas.

Por eso podés vivir con VIH y no tener sida.

Y hay algo más que me importa decirte: **incluso una persona que recibe su diagnóstico en una etapa avanzada puede iniciar tratamiento, controlar el VIH y recuperar su sistema inmunológico.**

Te lo digo porque quizás recibiste junto con tu diagnóstico un número de CD4 que te asustó. O quizás alguien utilizó la expresión “diagnóstico avanzado”. Eso requiere atención y seguimiento médico, claro. Pero no significa que sea demasiado tarde.

Ahora volvamos a vos.

Quizás te estés preguntando:

¿HACE CUÁNTO TENGO VIH?

La respuesta no siempre es fácil. Un diagnóstico te dice que tenés VIH, pero por sí solo no funciona como una fecha que indique exactamente cuándo lo adquiriste. Podés recordar alguna situación

y pensar “seguro fue ahí”. Puede ser. O puede no serlo. Tampoco existe un análisis que simplemente te diga: “adquiriste el VIH tal día de tal año y fue con tal persona”. Y entiendo que quieras saberlo. Yo también tuve que reconstruir mi propia historia después del diagnóstico, sin mucho éxito, para serte sincero.

Pero hay algo que con el tiempo puede volverse mucho más importante que saber exactamente cuándo empezó: **saber dónde estás hoy.**

Para eso van a servir tus primeros estudios. Van a permitir que el equipo de salud conozca cómo está tu sistema inmunológico, cuánto virus hay en sangre y otras cuestiones importantes para cuidar tu salud y empezar el tratamiento. La carga viral y el recuento de CD4 forman parte justamente de ese seguimiento. No necesitás memorizar valores ni convertirte en especialista.

Por ahora alcanza con que empieces a reconocer algunas:

VIH:	el virus con el que vivís.
CD4:	una referencia para conocer cómo están tus defensas.
CARGA VIRAL:	cuánto VIH hay en tu sangre.
INDETECTABLE:	cuando el tratamiento logra controlar el virus hasta niveles que los análisis no pueden detectar.

SIDA: una etapa avanzada de la infección por VIH. No es sinónimo de tener VIH.

Y si mañana te olvidás de alguna, volvés a esta página.

NO HAY EXAMEN AL FINAL DE ESTA GUÍA.

Lo importante es que empieces a entender qué está pasando en tu cuerpo. Porque cuanto más entendemos, menos espacio dejamos para aquella desinformación de la que hablábamos al principio.

Ahora que ya conocemos algunas de estas palabras, podemos hacer algo mucho más concreto:

IR A LA CONSULTA.

03



TU PRIMERA CONSULTA

Ya sabés un poco más sobre lo que significa tener VIH. Ahora hay que hacer algo bastante más concreto: **ir a la consulta.**

LA CONSULTA TAMBIÉN ES TU ESPACIO.

Quizás ya saliste del lugar donde recibiste el diagnóstico con un turno, una derivación o el nombre de un profesional. Quizás no y todavía estés tratando de entender a dónde tenés que ir.

Lo primero que quiero que sepas es que **te podés atender tanto en el sistema público de salud como a través de tu obra social o prepaga**, si tenés una.

No quiero llenarte ahora de leyes, trámites y coberturas porque más adelante vamos a dedicar un capítulo entero a tus derechos.
Pero sí quiero que sepas desde el principio que vivir con VIH implica controles, estudios y tratamiento a los que tenés derecho a acceder de forma gratuita. La atención integral de las personas con VIH y la obligación de cobertura forman parte desde hace años del marco de derechos en Argentina.

Si tenés obra social o prepaga, probablemente tengas que averiguar qué profesionales, clínicas o centros están dentro de tu cobertura, de tu cartilla. Si no tenés ninguna de las dos, podés atenderte en el sistema público.

Lo importante ahora es **encontrar dónde atenderte y empezar.**

Puede pasar también que aparezcan trámites, autorizaciones, demoras o algún “esto no te lo cubrimos”. No quiero que te preocupes por problemas que todavía no tenés, pero sí dejarte algo claro: **que alguien te diga que no, no significa necesariamente que no tengas derecho.**

Si en algún momento tenés problemas para acceder a una prestación o a tu tratamiento, pedí ayuda. Desde Ciclo Positivo y muchas otras organizaciones acompañamos justamente situaciones en las que aparecen obstáculos para ejercer derechos vinculados con la salud, incluidas dificultades con obras sociales y empresas de medicina privada.

Ya vamos a hablar de eso.

Ahora volvamos a la consulta. Probablemente en estos primeros encuentros te pidan algunos análisis de sangre. Ya conocés dos de los protagonistas: **la carga viral y los CD4**. También pueden pedirte otros estudios para conocer tu estado general de salud y decidir junto con vos los próximos pasos.

No hace falta que llegues preparado para rendir examen. Podés llegar con preguntas. Podés olvidarte de lo que querías preguntar. Podés decir “no entendí”. Podés pedir que te lo expliquen de nuevo. Podés llevar las preguntas anotadas en el celular. Y tampoco necesitás memorizar cada valor de tus análisis. Lo importante es que, de a poco, puedas entender qué están mirando y por qué.

Pero hay algo sobre la consulta que para mí es todavía más importante.

TENÉS QUE SENTIRTE CÓMODO CON EL PROFESIONAL QUE TE ACOMPAÑA.

Y quizás eso no lo sepas el primer día. A veces hay que darse un poco de tiempo. Ver a esa persona una vez, dos, tres veces. Ver cómo te sentís. Si te escucha. Si podés preguntar. Si sentís que podés hablar con sinceridad. Si podés contarle algo sobre tu sexualidad, sobre consumo de sustancias, sobre una medicación que estás tomando o sobre cualquier otra cosa relacionada con tu salud sin sentir que te está juzgando.

Yo tengo el mismo médico desde hace más de 13 años. Fue quien me indicó mi primer tratamiento y sigue siendo mi médico hasta hoy. Ariel, un capo.

Con los años construimos un vínculo en el que sé que puedo hablar con sinceridad. Puedo preguntarle. Puedo contarle las cosas como son. Y sé que cuando me aconseja algo lo hace conociendo mi salud, pero también conociéndome un poco a mí.

Esa es mi experiencia. La tuya puede ser completamente distinta. Quizás encuentres un profesional con el que te sientas cómodo desde la primera consulta. Quizás necesites verlo algunas veces. Quizás en algún momento quieras cambiar. Cada uno va construyendo ese vínculo a su manera.

Y en ese vínculo hay algo que para mí es muy importante: **confiar no significa dejar de decidir.**

Durante muchísimo tiempo la medicina funcionó con una lógica bastante simple: el médico sabía y el paciente hacía lo que el médico decía. Y algo de eso todavía existe. Es probable que en algún momento sientas que tu médico quiere cuidarte. Y está bien. Incluso puede aparecer cierto paternalismo, esa sensación de "yo sé lo que es mejor para vos". Muchas veces puede venir de un lugar genuino de cuidado y de muchos años de experiencia.

Pero hay un equilibrio que vas a tener que encontrar vos. Tu médico sabe de medicina y tiene conocimientos que probablemente vos no tengas. Por eso está buenísimo poder confiar en él o en ella.

Pero **vos sabés de vos.** Sabés cómo vivís. Qué cosas te importan. Qué podés sostener. Qué te preocupa. Qué decisiones tienen sentido para tu vida.

Una buena relación con un profesional, para mí, aparece cuando esas dos cosas pueden encontrarse. No se trata de desconfiar de todo lo que te dicen. Tampoco de aceptar cualquier cosa solamente porque alguien tiene un guardapolvo. Podés preguntar por qué. Podés pedir que te expliquen las opciones. Podés decir que algo te preocupa. Podés pedir una segunda opinión. Podés participar de las decisiones sobre tu tratamiento y tu salud.

CONFIAR EN EL SISTEMA DE SALUD NO SIGNIFICA DEJAR DE SER DUEÑO DE TUS PROPIAS DECISIONES.

Y justamente para que esa relación funcione hay otra cosa que aprendí durante estos años: **a tu médico no tendrías que necesitar mentirle.**

No porque tenga que saber absolutamente todo sobre tu vida. Tu intimidad sigue siendo tuya. Pero necesita conocer aquellas cosas que pueden ser importantes para tu salud para poder aconsejarte bien. Si consumís alguna sustancia, decíselo. Si estás tomando otros medicamentos, decíselo. Si tuviste alguna práctica sexual que te preocupa o te trae dudas, preguntá. Cuando empieces el tratamiento, si te está costando tomarlo, contáselo. Y si algo te da vergüenza, incluso podés empezar por ahí: “me da vergüenza preguntarte esto”.

Para poder hablar con sinceridad necesitás sentir que del otro lado no te van a juzgar. Si sentís que te retan, se burlan, dan por sentada tu orientación sexual, tu identidad, tus prácticas o cómo debería ser tu vida, prestale atención a esa sensación.

Y también puede pasar que tengas una mala experiencia. Que un profesional te haga una pregunta de una manera que te incomode, que dé por sentado cómo adquiriste el VIH, que haga un comentario fuera de lugar o que simplemente te trate mal. **Que alguien tenga un guardapolvo no significa que todo lo que diga o la manera en que lo diga esté bien.** Hay preguntas sobre tu sexualidad, tus prácticas, tus vínculos o tu consumo de sustancias que pueden ser importantes para cuidar tu salud. Pero una pregunta necesaria también puede hacerse con respeto. Y si algo te hace sentir juzgado, podés decirlo, preguntar para qué necesitan esa información o, si tenés la posibilidad, buscar otro profesional.

Sentirte cómodo no significa que tu médico tenga que ser tu amigo ni que siempre tenga que decirte lo que querés escuchar. A veces va a aconsejarte cosas que no te encanten. Pero debería hacerlo con respeto.

La confianza también es parte del cuidado. Y tu autonomía también. La consulta, además, no debería ser solamente un lugar donde vos escuchás. Preguntá.

Preguntá qué muestran tus estudios. Preguntá qué significa algo que no entendés. Preguntá cuándo vas a empezar el tratamiento. Preguntá qué opciones de tratamiento tenés. En qué se diferencian Preguntá cuándo tenés que volver.

Y, sí, preguntá por I=I.

Desde Ciclo Positivo venimos insistiendo hace años en que **Indetectable = Intransmisible** no es solamente información científica: conocerlo puede ayudar a disminuir el miedo, la culpa y el estigma y mejorar nuestra salud integral. Así que si nadie te habló de I=I todavía, preguntá.

LA CONSULTA TAMBIÉN ES TU ESPACIO.

Y todo lo que sucede ahí ---tu diagnóstico, tus estudios, las cosas que contás--- es información sobre tu salud. Tenés derecho a que sea tratada con confidencialidad y a que se respete tu autonomía.
No vamos a meternos ahora con leyes y artículos; ya tendremos tiempo para eso. Por ahora, si te sirve, antes de ir a tu consulta podés anotar algunas preguntas:

- [ ] **¿Cómo están mis CD4 y mi carga viral?**
- [ ] **¿Qué otros estudios necesito?**

- [ ] **¿Cuándo voy a empezar el tratamiento?**
- [ ] **¿Qué opciones de tratamiento tengo?**
- [ ] **¿Cuándo tengo que volver?**

Y después agregá todas las que quieras. Incluso las que te parezcan tontas.

Sobre todo esas.

Una buena consulta no es aquella de la que salís entendiendo absolutamente todo. Para mí es aquella de la que salís sabiendo un poco más sobre tu salud y sintiendo que **podés volver, seguir preguntando y ser parte de las decisiones.**

Yo tuve la suerte de construir ese vínculo durante muchos años. Vos recién estás empezando a construir el tuyo.

Date tiempo para ver cómo te sentís.

Y ahora sí hay una de esas decisiones sobre las que seguramente vas a empezar a conversar muy pronto con ese profesional.

HABLEMOS DEL TRATAMIENTO.

04



EL TRATAMIENTO

Hasta acá hablamos varias veces del tratamiento. Ahora sí llegó el momento de entender un poco mejor qué es, para qué sirve y qué lugar puede ocupar en tu vida. Y quiero empezar por una de esas preguntas que probablemente ya te hiciste:

HOY TOMÁS LA DE HOY. MAÑANA VEREMOS.

¿EL VIH TIENE CURA?

Hoy, todavía no. Los tratamientos que tenemos no eliminan el VIH del organismo. Lo que hacen es impedir que el virus siga reproduciéndose, bajar la carga viral y permitir que nuestro sistema inmunológico se mantenga o vuelva a estar fuerte. Por eso hablamos de **tratamiento antirretroviral**.

Hoy se recomienda que todas las personas con VIH reciban tratamiento y que lo inicien lo antes posible después del diagnóstico. Pero quiero detenerme un segundo en ese **"todavía no"**.

Porque hay muchísimas personas en el mundo investigando una cura para el VIH y nuevas formas de conseguir períodos prolongados de remisión sin necesidad de tratamiento. Y también somos muchas las personas con VIH y activistas que venimos reclamando que esa investigación avance, tenga recursos, nos incluya y que, si algún día esa cura llega, sea accesible para todas las personas que la necesiten.

Yo quiero una cura. Y mientras seguimos peleando por ella, tenemos algo que cambió completamente la historia del VIH: **un tratamiento que funciona.**

Pero no siempre fue como es hoy. Y me parece importante hacer un poco de memoria.

Las primeras personas que empezaron a recibir tratamientos contra el VIH tuvieron que atravesar una realidad muy distinta a la nuestra. Cuando llegaron las primeras combinaciones efectivas, había personas que tenían que tomar muchas pastillas, varias veces a lo largo del día, con horarios estrictos y esquemas que podían ser realmente difíciles de sostener. Los tratamientos de los años 90 requerían varias dosis diarias y que con el tiempo fueron volviéndose más simples y menos tóxicos.

Y los efectos adversos podían ser muy duros. Náuseas, vómitos, diarrea, mareos, cansancio, alteraciones metabólicas y cambios muy visibles en el cuerpo, como la lipodistrofia: pérdida o redistribución de la grasa corporal que podía modificar la cara, los brazos, las piernas o el abdomen. Nadie me lo contó, yo lo ví y viví en carne propia. Muchas personas sostuvieron esos tratamientos porque eran la única herramienta que tenían para seguir viviendo.

Y creo que es importante acordarnos de ellas.

Porque las pastillas que hoy son más simples y mejor toleradas no aparecieron de un día para el otro. Llegamos hasta acá gracias a décadas de investigación científica, a las personas que participaron de ensayos clínicos, a los equipos que investigaron y también a generaciones de activistas que exigieron tratamientos mejores y acceso a ellos.

LA HISTORIA DEL TRATAMIENTO DEL VIH TAMBIÉN ES PARTE DE NUESTRA HISTORIA.

Yo empecé mi tratamiento en 2013. Para ese momento las cosas ya habían mejorado muchísimo respecto de aquellos primeros años. Pero yo tomaba **tres pastillas por día**. Y tenían efectos adversos. Hay uno que recuerdo particularmente: **se me ponían los ojos amarillos.**

No era precisamente lo que yo imaginaba cuando pensaba en empezar un tratamiento que iba a hacerme bien. Pero funcionaba. Con el tiempo mi tratamiento fue cambiando. Todos los tratamientos también cambiaron muchísimo. Hoy, para muchas personas, tratar el VIH puede significar **tomar una sola pastilla una vez al día**. Esa única pastilla puede contener distintos medicamentos que trabajan juntos para impedir que el virus se reproduzca.

Eso no quiere decir que vos necesariamente vayas a tomar una sola pastilla ni que exista un tratamiento que sea “el mejor” para todo

el mundo. Hay diferentes combinaciones y tu médica va a recomendarte una teniendo en cuenta tus estudios, tu estado de salud, otros medicamentos que tomes, posibles interacciones y otras características particulares. Por eso volvemos a algo que hablamos en el capítulo anterior.

PREGUNTÁ.

- ¿Qué tratamiento me recomendás?
- ¿Por qué este?
- ¿Qué otras opciones tengo?
- ¿Qué efectos adversos puedo tener?
- ¿Interacciona con otros medicamentos o sustancias que consumo?

Y ya que hablamos de sustancias, hay una pregunta que aparece muchísimo y que quizás también te estés haciendo: **¿puedo tomar alcohol si tengo VIH o si estoy tomando el tratamiento?**

En general, **tener VIH no significa que no puedas volver a tomar alcohol.** Tampoco el tratamiento antirretroviral implica automáticamente que tengas que dejar de tomar una cerveza, una copa de vino o salir a tomar algo. Puede haber situaciones particulares en las que tu médica te recomiende limitarlo o evitarlo ---por ejemplo, por alguna otra medicación que estés tomando, por cómo está tu hígado o por alguna otra cuestión de salud---, así que si tenés dudas preguntá.

Lo que sí puede pasar es algo bastante menos misterioso: si tomás mucho, quizás te olvides de tomar la medicación, vomites después

de tomarla o al día siguiente no tengas muy claro qué hiciste. **El problema no es que el alcohol "anule" mágicamente el tratamiento.** El tema es cómo puede interferir con tu salud o con la posibilidad de sostenerlo.

Así que no: recibir un diagnóstico de VIH no significa que de ahora en adelante tengas que brindar con agua para siempre.

Y volviendo al tratamiento, si algo no funciona para vos, contalo. Porque una cosa es que un tratamiento sea excelente en un estudio clínico y otra es que sea un tratamiento que vos puedas incorporar a tu vida.

Puede importar si trabajás de noche. Si viajás. Si tenés horarios complicados. Si tomás otros medicamentos. Si te cuesta tragar cierto tipo de pastilla. Si vivís con otras personas y no querés que vean tu medicación. Si tomarla todos los días te recuerda permanentemente el diagnóstico y eso te está haciendo mal. **Todo eso también importa.**

Hay una palabra que probablemente empieces a escuchar bastante: **adherencia**.

Básicamente hablamos de poder sostener el tratamiento de la manera indicada para que siga funcionando. Y quiero que tengamos cuidado con algo: adherencia no significa perfección. Somos personas. Nos olvidamos cosas. Cambiamos rutinas. Nos vamos de viaje. Salimos una noche. Nos quedamos a dormir en otro lado. A veces se nos termina una caja antes de pedir la siguiente. A veces nuestra cobertura nos retrasa la entrega. A veces simplemente estamos cansados de tomar una pastilla.

Si alguna vez te olvidás una toma, o no te da ganas de tomarla una vez, no significa que arruinaste todo ni que sos un desastre.

Lo importante es que puedas saber qué hacer en esa situación según el tratamiento que estés tomando y, si los olvidos se repiten o algo

te está dificultando sostenerlo, **hablarlo con tu médica o equipo de salud**. No todos los esquemas se manejan igual ante una dosis olvidada, así que prefiero no darte acá una regla universal que quizás no sirva para tu medicación.

Y por eso también te decía antes que a tu médica no tendrías que necesitar mentirle. Decir *"lo estoy tomando perfecto"* cuando hace dos semanas que te cuesta no ayuda a nadie.

NO NECESITÁS UN RETO.
NECESITÁS ENCONTRAR UNA SOLUCIÓN.

Tomar el tratamiento de manera sostenida permite mantener el virus controlado; interrumpirlo puede hacer que la carga viral vuelva a subir. Y seguramente en algún momento aparezca otra pregunta:

¿VOY A TENER QUE TOMAR TRATAMIENTO TODA LA VIDA?

Con las herramientas que tenemos hoy, estamos más cerca de un **sí**: el tratamiento es de largo plazo y necesitamos mantenerlo para que el VIH siga controlado.

Sé que la expresión **"toda la vida"** puede sonar enorme cuando recién empezás.

Pero tratá de no vivir hoy todas las pastillas que podrías tomar durante los próximos cuarenta o cincuenta años. Hoy tomás la de hoy. Mañana veremos.

Con el tiempo puede convertirse en una parte muy pequeña de tu rutina. Una pastilla, un vaso de agua y seguís con tu día. Y además hay algo que me entusiasma: **los tratamientos siguen cambiando.**

Mientras escribimos esta guía ya existen tratamientos inyectables de larga duración para determinadas personas con VIH que tienen su carga viral controlada. En algunos países pueden administrarse una vez por mes o cada dos meses, evitando la toma diaria de pastillas. No son una opción adecuada para todas las personas y su disponibilidad depende también de cada país y sistema de salud.

Y la investigación sigue avanzando. En 2026 ya tenemos resultados de estudios de una combinación oral de **una sola toma semanal**. Al momento de escribir esta publicación todavía es un tratamiento en investigación, no una opción de uso habitual, pero ya va a llegar.

AÑOS 90	Los tratamientos de los años 90 requerían varias dosis diarias.
2013	Yo tomaba tres pastillas por día.
HOY	Tomar una sola pastilla una vez al día.
INYECTABLES	Pueden administrarse una vez por mes o cada dos meses.
2026	Una combinación oral de una sola toma semanal. Todavía es un tratamiento en investigación.

Quizás cuando leas esta guía alguna de estas cosas ya haya cambiado. Ojalá. Te cuento todo esto porque quiero que mires la película completa. Hubo personas que tenían que tomar muchas pastillas durante todo el día y soportar efectos adversos durísimos.

Por ahora, sin embargo, no necesitás pensar en el tratamiento que quizás exista dentro de diez años. Necesitás encontrar, junto con

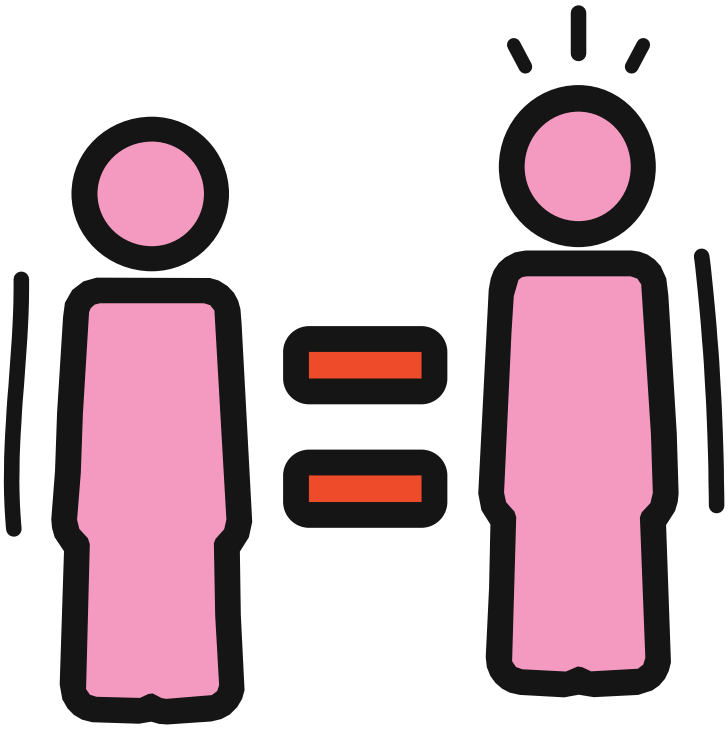
tu equipo de salud, **el tratamiento que funcione para vos hoy.** Empezarlo. Incorporarlo a tu vida. Hacer tus controles. Preguntar cuando algo no te cierre. Contar cuando algo te esté costando.

Y ver cómo esa carga viral que conocimos hace un par de capítulos empieza a bajar. Hasta llegar a una palabra que ya te adelanté varias veces. Una palabra que, por lo menos a mí, me cambió completamente la manera de vivir con VIH: **indetectable.**

Ahora sí.

HABLEMOS DE I=I.

05



INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE

Hay algo que ya te adelanté varias veces y que ahora sí quiero que hablemos en serio.

INDETECTABLE, NO TRANSMITE. PUNTO.

INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE.

Y si te lo repetí tantas veces antes de llegar hasta acá es porque no quería que pasaras ni una página más de esta guía sin saberlo.

Cuando yo recibí mi diagnóstico, en 2013, **no existía I=I como mensaje**. La evidencia científica se estaba construyendo y todavía faltaban algunos años para que esta información se transformara en el mensaje contundente que conocemos hoy. Yo aprendí a vivir con VIH pensando que, aunque estuviera en tratamiento y mi carga viral fuera indetectable, siempre existía la posibilidad de transmitir el virus durante una relación sexual.

Y eso pesa.

Pesa cuando tenés sexo, cuando conocés a alguien. Pesa cuando te enamorás. Pesa cuando tenés que decidir si contar o no contar que tenés VIH. Pesa incluso cuando nadie te está diciendo nada, porque muchas veces **el estigma también se te mete adentro**.

Por eso, cuando entendí realmente qué significaba I=I, no fue solamente aprender un dato científico nuevo. **A mí me cambió la vida.** Me cambió la forma de pensar mi cuerpo. Mi sexualidad. Mis vínculos. La posibilidad de transmitir el virus. Y también la forma de pensarme a mí mismo como persona con VIH.

Por eso quiero que vos lo sepas desde ahora.

SI UNA PERSONA CON VIH TOMA SU TRATAMIENTO Y MANTIENE SU CARGA VIRAL INDETECTABLE, NO TRANSMITE EL VIH POR VÍA SEXUAL.

No es: ~~transmite poco.~~

No es: ~~transmite "casi nunca".~~

No es: ~~no transmite "si tenés suerte".~~

INDETECTABLE, NO TRANSMITE. PUNTO.

Eso es I=I.

Y entiendo perfectamente que quizás lo leas y pienses:

¿SEGURO?

Sí. Seguro. Porque durante décadas nos enseñaron a pensar a las personas con VIH como un riesgo para los demás. Entonces no es extraño que cueste un poco desarmar esa idea. A veces incluso cuesta creerlo cuando sos vos quien vive con VIH.

Pero I=I no es un deseo del activismo ni una frase linda que inventamos para combatir el estigma. **Es evidencia científica.** Grandes estudios siguieron durante años a miles de parejas en las que una persona tenía VIH y la otra no. Cuando la persona con VIH tenía su carga viral suprimida gracias al tratamiento, no se observaron transmisiones sexuales vinculadas dentro de esas parejas, incluso después de decenas de miles de relaciones sexuales sin preservativo.

CERO TRANSMISIONES.

Y esa evidencia cambió para siempre lo que sabemos sobre VIH. Ahora volvamos un segundo a esa palabra que conocimos antes: **indetectable**.

Cuando tomás el tratamiento, los medicamentos impiden que el VIH siga reproduciéndose. Entonces la cantidad de virus en sangre empieza a bajar. Baja. Y baja. Hasta que puede llegar un momento en el que hay tan poco virus que el análisis utilizado para medirlo ya no logra detectarlo por encima de determinado límite.

Eso es tener una **carga viral indetectable**. No significa que el VIH haya desaparecido de tu cuerpo. Tampoco significa que estés curado. Si dejaras el tratamiento, el virus podría volver a reproducirse y la carga viral volvería a subir. Por eso I=I no significa simplemente *"alguna vez me salió indetectable"*. Significa alcanzar y **mantener la supresión viral con el tratamiento y los controles correspondientes**.

Y quiero detenerme en algo porque para mí es tan importante como todo lo que acabo de contarte.

SI NO ESTÁS INDETECTABLE, TAMBIÉN ESTÁ BIEN.

Estar indetectable es un objetivo muy importante del tratamiento. Es bueno para tu salud y, como acabamos de ver, significa que no transmitís el VIH por vía sexual. Pero no es una medida de qué tan buena persona con VIH sos.

No estar indetectable no significa que hiciste algo mal.

Quizás acabás de recibir tu diagnóstico y todavía no empezaste el tratamiento. Quizás lo empezaste hace poco y tu carga viral todavía está bajando. Quizás tuviste que cambiar de medicación. Quizás te está costando sostenerla. Quizás tu obra social se demoró en entregártela. Quizás estás atravesando un momento complicado de tu vida. O quizás hay alguna cuestión médica que tu equipo de salud está tratando de entender.

Podés estar indetectable durante años y en algún momento dejar de estarlo. Si pasa, no necesitás culpa ni un reto. Necesitás saber qué está pasando y qué herramientas pueden ayudarte.

Me preocupa que, después de tantos años de luchar contra el estigma hacia las personas con VIH, construyamos sin querer un estigma nuevo: el de quienes no están indetectables. O el de quienes están en etapa sida. El que sea.

I=I no debería transformarse en una exigencia para demostrar que somos personas “responsables”, “seguras” o “buenas”. **Nuestro valor no depende de un resultado de laboratorio.**

Una persona con carga viral detectable tiene los mismos derechos, merece el mismo respeto, puede tener sexo, vínculos, amor y una vida plena. Si existe posibilidad de transmisión sexual del VIH, hay otras herramientas de prevención que podemos usar ---como el preservativo o la PrEP para la persona VIH negativa-- - mientras trabajamos, si queremos y podemos, para alcanzar nuevamente la indetectabilidad.

Por eso quiero que I=I te dé tranquilidad, no presión.

ESTAR INDETECTABLE ES UNA HERRAMIENTA PARA NUESTRA SALUD Y NUESTRA LIBERTAD. NO UNA OBLIGACIÓN PARA DEMOSTRARLE NADA A NADIE.

Y quizás ahora aparezca otra pregunta:

¿CUÁNTO VOY A TARDAR EN ESTAR INDETECTABLE?

No hay una fecha idéntica para todo el mundo. Depende de distintos factores, pero con los tratamientos actuales muchas personas consiguen suprimir el virus en los primeros meses. No lo conviertas en una carrera. Tu primer análisis después de empezar el tratamiento quizás ya muestre una caída enorme de la carga viral. Quizás necesites un poco más de tiempo. Lo importante es sostener el tratamiento y los controles.

Hay otra cosa que quiero dejar muy clara porque a veces se mezcla todo:

I=I se refiere a la transmisión sexual del VIH. No significa que el preservativo haya dejado de servir. El preservativo sigue siendo una

herramienta excelente para prevenir otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no intencionales. Pero cuando hablamos específicamente de transmitir VIH por vía sexual, una persona que mantiene su carga viral indetectable **no transmite el virus**.

Y esto cambia muchas cosas. Porque durante muchísimo tiempo toda la prevención del VIH estuvo construida alrededor de las personas que no tenían el virus: qué tenían que hacer para "protegerse" de nosotres.

I=I también nos permitió empezar a hablar de otra cosa. **De nuestra tranquilidad.** De poder tener sexo sin sentir que nuestro cuerpo es una amenaza. De poder desear. De poder disfrutar. De dejar de pensar después de cada encuentro sexual: *"¿y si se lo transmití?"*

De poder construir una pareja en la que una persona tenga VIH y la otra no sin que el virus tenga que ocupar permanentemente el medio de la cama.

Tomar el tratamiento es, primero, una herramienta para cuidar mi propia salud. Pero alcanzar y mantener una carga viral indetectable tiene además este efecto extraordinario: evita la transmisión sexual del VIH. Por eso I=I es ciencia. Pero también es libertad. Y es una herramienta enorme contra el estigma.

Porque si sabemos que una persona con VIH indetectable no transmite el virus sexualmente, muchas de las cosas que durante años se dijeron sobre nuestros cuerpos dejan de tener cualquier sustento.

Eso no quiere decir que a partir de mañana todo el mundo vaya a entenderlo. Quizás se lo cuentes a alguien y no te crea. Quizás una persona con la que quieras tener sexo tenga miedo. Quizás incluso encuentres profesionales de la salud que todavía no sepan comunicar I=I correctamente. No tenés que convertir cada encuentro de tu vida en una clase sobre VIH.

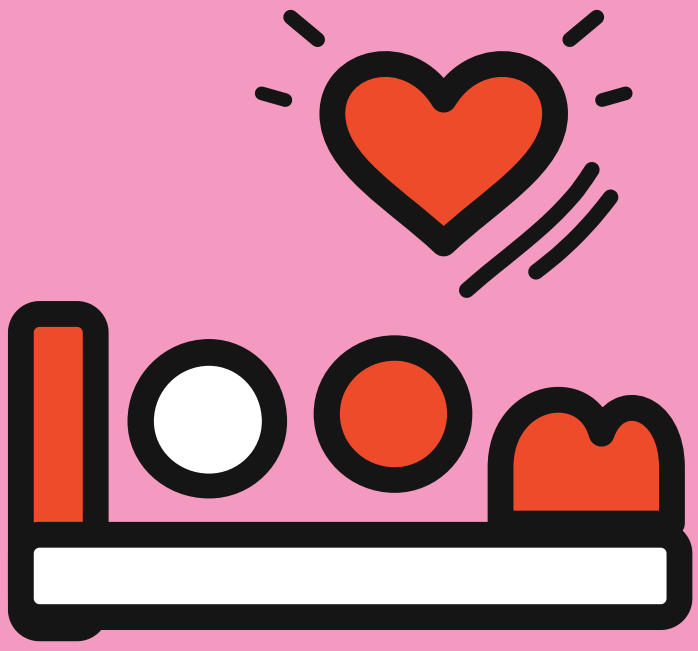
Pero **vos sí tenés derecho a conocer esta información.**
Y me importa especialmente que la conozcas ahora, al principio. Yo tardé años en tener una certeza que vos podés llevarte hoy de estas páginas. Por eso, si mañana te olvidás de qué eran exactamente los CD4, si confundís algún nombre de un análisis o si todavía no entendés del todo cómo funciona tu tratamiento, hay una cosa que quiero que recuerdes: **Indetectable = Intransmisible. I=I.**

Guardátelo.

Porque quizás dentro de un rato aparezca otra de esas preguntas que estaban dando vueltas en tu cabeza desde el primer día:

BUENO, ¿Y AHORA CÓMO TENGO SEXO?

06



¿Y AHORA CÓMO TENGO SEXO?

Después de todo lo que hablamos sobre I=I, quizás parezca lógico que ahora hablemos de sexo. Pero antes quiero decirte algo que a mí me pasó y que después descubrí que también le había pasado a muchísimas otras personas con VIH: **recién recibido el diagnóstico y durante un tiempo no quise tener relaciones sexuales.**

TU CUERPO NO ES UN PELIGRO.

No recuerdo haber tomado la decisión de dejar de tener sexo. Simplemente pasó. Después del diagnóstico había algo que para mí había cambiado. Estaba el miedo a transmitir el virus, el miedo a tener que contarlo, el miedo a cómo podía reaccionar la otra persona. Y probablemente también necesitaba un poco de tiempo para volver a sentirme cómodo con mi propio cuerpo y con mi sexualidad.

QUIZÁS A VOS TE PASE ALGO PARECIDO. O QUIZÁS NO.

Puede que tengas ganas de tener sexo mañana. Puede que necesites semanas o meses. Puede que en este momento el sexo sea lo último en lo que querés pensar. **No hay ningún apuro.** No existe un momento después del diagnóstico en el que tengas que demostrar que "volviste a la normalidad".

Y tampoco dejar de tener sexo durante un tiempo significa que vaya a ser así para siempre. A mí no me pasó. De a poco volví a tener ganas. Y también de a poco fui desarmando algunos de los miedos que habían aparecido con el diagnóstico. No fue automático. Una cosa es entender racionalmente que podés tener sexo y otra bastante distinta es volver a sentirte tranquilo cuando estás en una cama con alguien. O donde sea, vos me entendés.

Creo que durante mucho tiempo a las personas con VIH nos hicieron pensar nuestra sexualidad casi exclusivamente alrededor de una idea: **el riesgo**. Cómo no transmitir. Cómo cuidar al otro. Qué teníamos que hacer. Qué teníamos que contar. Como si nuestros cuerpos se hubieran convertido de repente en algo de lo que los demás tenían que protegerse.

Por eso todo lo que hablamos en el capítulo anterior es tan importante. Si estás en tratamiento y mantenés tu carga viral indetectable, **no transmitís el VIH por vía sexual**. No importa si la relación sexual es vaginal o anal, si hay eyaculación o no, ni cuántas veces tengas sexo. I=I nos permite sacar al VIH de un lugar que durante décadas ocupó demasiado: el medio de nuestras relaciones sexuales.

Y quiero decirlo de una manera bastante sencilla: **tu cuerpo no es un peligro.** Eso no quiere decir que a partir de ahora tengas que tener sexo sin preservativo. El preservativo sigue siendo una herramienta muy importante para prevenir otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no intencionales. Podés decidir usarlo siempre, algunas veces o pensar junto con tus parejas qué herramientas de cuidado quieren usar.

Y si no estás indetectable, existen otras herramientas de prevención. El preservativo es una de ellas y, para las personas que no tienen VIH, también existe la **PrEP**, una medicación que previene la adquisición del virus. No quiero convertir este capítulo en un catálogo de métodos de prevención. Lo que quiero es que sepas que **hay opciones** y que puedas ir encontrando las que tengan sentido para vos, para tus prácticas y para las personas con las que tengas sexo.

PORQUE CUIDARSE TAMBIÉN DEBERÍA INCLUIR PASARLA BIEN.

Y quizás esto parezca obvio, pero después de un diagnóstico a veces necesitamos volver a escucharlo: seguramente vas a coger. Seguramente vas a tener deseo. Seguramente vas a tener encuentros de una noche. Seguramente vas a tener pareja. Seguramente vas a enamorarte. Seguramente vas a probar cosas nuevas. Seguramente vas a no querer hacer algo que antes hacías. Seguramente vas a cambiar de opinión. Seguramente vas a disfrutar.

Tener VIH no debería hacer que toda tu sexualidad empiece a girar alrededor del VIH. Pero sé que hay una pregunta que probablemente apareció mientras leías todo esto:

¿TENGO QUE DECIRLE A LA PERSONA CON LA QUE VOY A TENER SEXO QUE TENGO VIH?

Esta pregunta a mí también me atravesó. Y puede ser mucho más difícil de responder que cualquier explicación sobre carga viral. Porque una cosa es saber que I=I y otra es estar frente a alguien que te gusta y pensar:



Lo primero que me parece importante es separar dos cosas que durante mucho tiempo se mezclaron: **contar que vivís con VIH y prevenir la transmisión del VIH no son necesariamente la misma cosa.**

Si mantenés tu carga viral indetectable, no transmitís el VIH sexualmente. Y si no estás indetectable, existen otras herramientas para prevenir la transmisión. Compartir tu diagnóstico puede tener muchísimas razones, pero no debería partir de la idea de que la otra persona necesita "protegerse de vos". Quizás quieras contarlo porque necesitás sentir confianza antes de tener sexo. Porque estás empezando una relación. Porque para vos es importante que la otra persona conozca esa parte de tu vida. Porque te hace sentir más tranquilo. O simplemente porque querés.

Y quizás no quieras contarlo porque es alguien que acabás de conocer, porque todavía no estás preparado, porque no sabés qué va a hacer con esa información, porque te da miedo su reacción o porque considerás que tu diagnóstico forma parte de tu intimidad.

Son decisiones muy personales. Y también existen derechos y algunas cuestiones legales alrededor de la confidencialidad y la vida sexual que vamos a abordar específicamente más adelante, cuando hablemos de la ley. No quiero resolver algo tan complejo diciéndote desde acá "tenés que contar" o "no tenés que contar".

SI DECIDÍS CONTARLO, TAMPOCO EXISTE UNA MANERA CORRECTA.

Podés decir "tengo VIH". Podés decir "vivo con VIH". Podés empezar contándole qué significa I=I. Podés hacerlo cara a cara o por mensaje. Podés contarlo antes de encontrarte porque así te sentís más tranquilo. Podés esperar a que exista cierta confianza.

Lo que no podés elegir es cómo va a reaccionar la otra persona. Puede conocer I=I y que no sea un tema. Puede hacerte preguntas. Puede necesitar tiempo. Puede no saber absolutamente nada sobre VIH. Y también puede rechazarte. No te voy a decir que si eso pasa no importa, porque puede importar y puede doler.

Pero sí quiero decirte que **el miedo, el prejuicio o la desinformación de otra persona no dicen nada sobre vos.** Y tampoco tenés que convertirte en educador sobre VIH cada vez que querés coger. Habrá veces en las que tengas ganas de explicar cosas y otras en las que no tengas ganas de dar una clase antes de sacarte la ropa.

También puede pasar algo más feo: que alguien use tu diagnóstico para lastimarte, exponerte, amenazarte o hacerte sentir que deberías agradecer que quiera estar con vos.

NO.

Tener VIH no te obliga a aceptar menos. No te hace menos deseable. No significa que tengas que soportar malos tratos ni agradecerle a nadie que "te acepte". **Vos también elegís.**

Y quizás esa sea una de las cosas que más me interesa recuperar en este capítulo. Después de un diagnóstico es muy fácil pensar el sexo desde lo que tenemos que hacer por los demás. Pero vos también podés empezar a preguntarte qué querés vos. Qué te gusta. Con quién tenés ganas. Qué prácticas querés tener. Qué límites querés poner. Cómo querés cuidarte. Qué querés contar y qué querés preservar para vos.

Tal vez al principio la pregunta sea **"¿voy a poder volver a tener sexo?"**. Con el tiempo puede transformarse en una pregunta mucho más interesante: **¿Cómo quiero vivir mi sexualidad?** A mí me llevó un tiempo volver a tener sexo después del diagnóstico. Y está bien. Hoy puedo mirar hacia atrás y entender que necesitaba ese tiempo. Quizás vos también lo necesites. Quizás no.

Lo importante es que no tengas que volver al sexo para demostrar nada. Volvé cuando tengas ganas. Y cuando vuelvas, si volvés, que sea sabiendo algo que a mí me llevó bastante más tiempo aprender: podés tener una sexualidad con información, con cuidado, con decisiones propias y con placer. Y si todavía no querés, está bien.

HAY TIEMPO.

Hasta acá hablamos de contar el diagnóstico en una situación muy particular: cuando aparece el sexo. Pero decir que vivís con VIH puede involucrar muchas otras personas y muchos otros espacios de tu vida. Tu familia. Tus amigos. El trabajo. Las redes. A veces una sola persona. A veces todo el mundo. Yo, con el tiempo, tres años después de mi diagnóstico, elegí hacerlo público.

Pero esa fue mi decisión. Ahora podemos hablar de la tuya.

07



¿A QUIÉN SE LO CUENTO?

A MÍ ME HIZO BIEN CONTARLO.

Antes de tener VIH yo estaba convencido de algo: **si algún día ese test me daba positivo, no se lo iba a contar a nadie.** Me lo iba a guardar para mí. No sé exactamente por qué lo tenía tan decidido. Supongo que porque antes de recibir un diagnóstico uno imagina muchas cosas. Imagina cómo va a reaccionar, qué va a hacer, qué va a sentir. Y también porque yo ya sabía que alrededor del VIH había prejuicios, miedo y cosas que podían cambiar cuando los demás se enteraban.

Así que mi plan era bastante claro: si alguna vez me pasaba, nadie iba a saberlo. Y después me pasó. Recibí mi diagnóstico y una de las primeras cosas que hice fue agarrar el celular y llamar a mi mejor amigo para contárselo. **Todo ese plan que había armado durante algunos años me duró aproximadamente... 2 minutos.**

Te cuento esto porque quizás vos también pensabas que, si alguna vez recibías un diagnóstico de VIH, ibas a hacer determinada cosa. O quizás desde que recibiste el resultado decidiste que no se lo vas a contar a nadie. Puede que sea así. O puede que ya lo hayas hablado, o que mañana necesites llamar a alguien. Porque a veces necesitamos tiempo para procesar las cosas solos y otras veces necesitamos exactamente lo contrario: **que alguien más sepa lo que nos está pasando.**

A mí me hizo bien contarlo. Pero eso no significa que tengas que hacerlo vos. Contarle a alguien que tenés VIH puede dar miedo. Porque una vez que lo decís hay algo que cambia: hasta ese momento esa información estaba solamente en tus manos. Después de contarlo, hay otra persona que también la conoce. Y ahí pueden aparecer un montón de preguntas.





No hay una lista de personas a las que obligatoriamente tengas que llamar después de recibir un diagnóstico. Podés empezar por una, como hice yo. Por alguien con quien sientas que podés estar tranquilo, que te va a escuchar y que puede acompañarte sin transformar inmediatamente lo que te pasa en algo sobre sí mismo. Y también podés empezar por nadie.

Quizás hoy necesites guardar esa información para vos. Lo importante es que, si decidís contar, puedas pensar un poco **a quién le estás confiando esa parte de tu historia**.

Porque la confianza importa, pero hay algo que aprendí con los años: por más que conozcamos a una persona y confiemos muchísimo en ella, nunca podemos controlar completamente qué va a hacer con la información que le damos. El saber que alguien tiene VIH puede llegar a ser un chisme caliente en algunos ámbitos, y hay que estar alerta de eso.

No necesariamente porque quiera lastimarnos. Puede pensar que está ayudando. Puede preocuparse y hablar con otra persona.
Puede necesitar procesarlo y contárselo a alguien más.
Puede no entender que para vos era un asunto súper íntimo.
Puede mencionarlo sin darse cuenta.

Y también, sí, puede usar esa información de una manera que no esperábamos. Por eso creo que vale la pena detenerse un segundo antes de contar. No para vivir desconfiando de todo el mundo. Tampoco para pensar que tener VIH es algo vergonzoso que hay que esconder.

Simplemente porque **una vez que compartís una información, ya no tenés el mismo control sobre ella.** Podés decirlo explícitamente: *"Te estoy contando esto porque confío en vos y necesito que no se lo cuentes a nadie."* Parece obvio, pero a veces no está de más. Y aun así no existe una garantía absoluta. Eso puede sonar un poco duro, pero prefiero decírtelo. Porque también está bueno que las decisiones que tomes sobre tu diagnóstico sean tuyas.

Hay espacios, además, en los que yo tendría todavía más prudencia. **El trabajo es uno de ellos.**

Quizás tengas un compañero de trabajo que también es tu amigo y quieras contárselo. Quizás necesites hablar con alguien por una cuestión relacionada con tu atención médica. O quizás simplemente tengas ganas de compartirlo. Pero antes de contar tu diagnóstico en un ámbito laboral, yo me preguntaría: **¿por qué quiero que esta persona lo sepa? ¿Necesito que lo sepa? ¿Qué espero que pase después de contarlo?** No porque vivir con VIH tenga algo que esconder.

Sino porque el ámbito laboral tiene sus propias relaciones de poder y porque tu diagnóstico es información sobre tu salud. No todo el mundo en tu trabajo necesita conocerlo.

Más adelante vamos a hablar específicamente de derechos laborales, confidencialidad, estudios preocupacionales y de las protecciones que tenemos frente a la discriminación. Por ahora solamente quiero dejarte una idea: **no sientas que tenés que contar que vivís con VIH para justificar cada consulta médica, cada análisis o cada vez que necesitás ocuparte de tu salud.**

Y si estás pensando en contárselo a un jefe, a Recursos Humanos o a alguien que tiene poder sobre tu trabajo, quizás valga la pena informarte primero sobre tus derechos o pedir asesoramiento. No porque necesariamente vaya a salir mal. Porque una vez más: después de contarlo, **no siempre hay vuelta atrás.**

Eso mismo, pero a otra escala, pasa con la visibilidad pública. Yo empecé llamando a mi mejor amigo. Después me sumé a una organización, pero sin participar de eventos públicos. Tres años después de mi diagnóstico decidí contar públicamente que vivía con VIH. Y recién después de eso lo hablé con mi familia. Hay un mundo entre esas decisiones, y ese mundo lo construís vos, con tus necesidades.

Hacer público mi diagnóstico fue una decisión importante en mi vida y terminó siendo también parte del camino que me llevó al activismo. Con el tiempo, que yo viva con VIH pasó a ser algo que podían saber personas que me conocían, personas que no me conocían, personas con las que trabajaba y personas que quizás solamente habían visto algo mío en internet.

Y cuando hacés algo así, hay algo que tenés que saber: **es muy difícil volver a guardar una información que hiciste pública.** Una publicación puede borrarse, pero alguien pudo verla. Una nota puede seguir circulando. Una foto puede reaparecer años después. Internet tiene bastante mala memoria para algunas cosas y una memoria sorprendentemente buena para otras.

Por eso la visibilidad, es decir, decir abiertamente que tenés VIH, para mí, tiene que ser una decisión. No una prueba de valentía. No la demostración de que “aceptaste” tu diagnóstico. No el paso siguiente que toda persona con VIH debería dar. **Una decisión.**

A mí hacerme visible me dio muchísimo. Me permitió encontrar a otras personas, transformar parte de mi experiencia en activismo y participar de una lucha colectiva que terminó ocupando un lugar enorme en mi vida. Pero esa es mi historia. Vos podés vivir con VIH toda tu vida sin hacerlo público y no tenés nada pendiente.

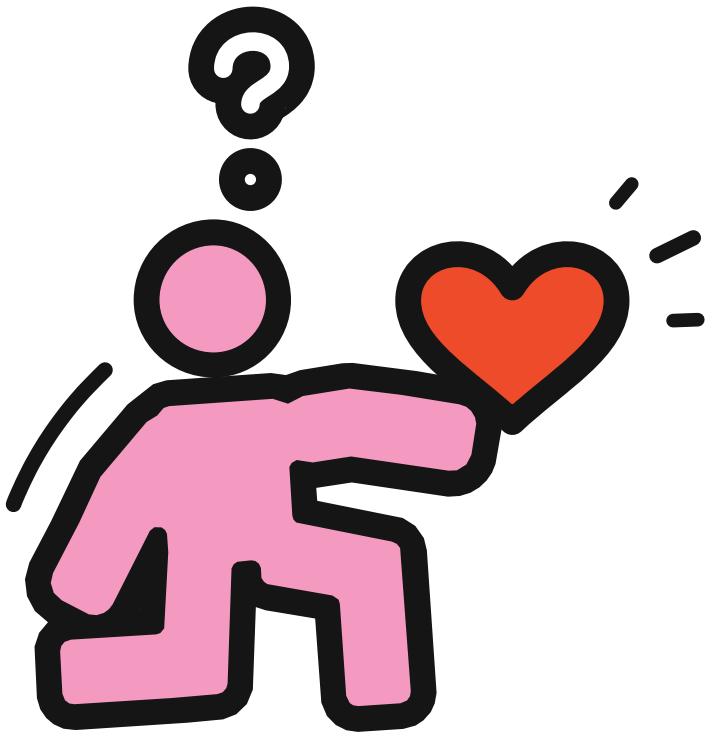
Incluso podés ir tomando decisiones diferentes según las personas y los espacios. Quizás lo sepa tu familia pero no tus compañeros de trabajo. Quizás lo sepan dos amigos y nadie más. Quizás lo pongas en una aplicación de citas pero no quieras hablarlo con tus padres. Quizás hoy no quieras que lo sepa nadie y dentro de cinco años cambies de opinión. **Tu intimidad no tiene que ser ordenada ni definitiva.**

Y hay algo que me parece particularmente importante: contar no siempre produce la reacción que imaginamos. A veces pasamos días pensando cómo decirlo y la otra persona responde algo mucho más sencillo de lo que esperábamos. Otras veces aparecen preguntas. A veces aparece miedo. A veces prejuicio. Y algunas veces también aparece algo hermoso: alguien que simplemente se queda ahí. Que escucha. Que pregunta qué necesitás. Que no te mira distinto. Que al día siguiente sigue tratándote exactamente como antes. Yo tuve personas así. Y ojalá vos también las tengas.

Pero si alguien reacciona mal, eso tampoco significa que hayas cometido un error por contarle. La reacción de otra persona habla de sus herramientas, sus miedos, su información y sus prejuicios. No define quién sos vos. Y si alguien cuenta tu diagnóstico sin tu consentimiento **no está bien.** Que vos hayas elegido confiárselo a una persona no significa que hayas autorizado a esa persona a compartirlo.

Después veremos qué dice la ley sobre confidencialidad y qué herramientas existen cuando nuestros derechos son vulnerados. Pero antes de los artículos y las leyes hay algo bastante sencillo: **tu historia sigue siendo tuya aunque hayas decidido compartir una parte de ella.**

08



¿ALGUIEN ME VA A QUERER?

LA CIENCIA ES LA CIENCIA.

Esta es una de esas preguntas que pueden aparecer muy rápido después de un diagnóstico. **¿Alguien me va a querer?** Y quizás cuando la pensás estés imaginando una pareja. Alguien con quien salir, enamorarte, coger, convivir, viajar, compartir proyectos o lo que sea que para vos signifique estar con alguien. Pero quiero empezar un poco antes. Porque **el amor no empieza ni termina en una pareja.**

Están nuestros amigos. Nuestra familia, si la tenemos o si elegimos construirla. Las personas que aparecen en distintos momentos de nuestra vida. Las que se quedan. Las que se van. Las que nos acompañan cuando estamos bien y las que saben qué hacer cuando estamos hechos mierda. Las personas con las que tenemos sexo y aquellas con las que jamás tendríamos sexo. Las que saben que tenemos VIH y las que quizás nunca lo sepan.

Con los años entendí que una parte muy importante de vivir con VIH no tuvo que ver solamente con médicos, tratamientos o análisis. Tuvo que ver con las personas que estuvieron alrededor mío mientras yo iba aprendiendo a vivir con todo esto.

Quizás tu familia sea un lugar de mucho amor y acompañamiento. Quizás sea exactamente lo contrario. Quizás haya personas de tu familia a las que quieras contarles y otras a las que no. Quizás tus amigos sean tu familia. Quizás tengas una red enorme alrededor o quizás en este momento haya solamente una persona.

No quiero decirte que *"tu familia siempre va a estar"* porque no conozco a tu familia. Tampoco que *"los amigos de verdad te van a aceptar"*, porque las relaciones humanas son bastante más complicadas que una frase para una taza.

Yo tuve parejas que tenían VIH. También tuve parejas que no tenían VIH. Y en ninguna de esas relaciones el resultado de un análisis determinó cuánto podíamos querernos. Aunque sería mentira decirte que el VIH nunca apareció. A veces apareció porque había que hablar de algo. A veces por una consulta o un análisis. A veces porque

yo estaba haciendo activismo y el VIH ocupaba una parte bastante visible de mi vida. Y en las relaciones con personas que no tenían VIH apareció también algo que probablemente ya puedas imaginar: **el miedo a transmitirlo.**

Incluso estando indetectable. Incluso conociendo I=I. Porque una cosa es entender **Indetectable = Intransmisible** y otra cosa es estar en una cama con una persona que querés y que aparezca ese pensamiento que creías que ya habías resuelto.

¿Y si pasa algo?

¿Y si justo conmigo no funciona así?

¿Y si por confiar en esto termino transmitiéndole el VIH a alguien que quiero?

A mí también me costó. Y creo que había algo bastante humano ahí. Cuando queremos a alguien, queremos cuidarlo. El problema era que yo todavía tenía que aprender que **mi miedo no sabía más que la ciencia.**

La evidencia no cambia porque yo tenga miedo. Si una persona con VIH mantiene su carga viral indetectable, **no transmite el VIH por vía sexual.** También cuando está enamorada. También cuando la otra persona no tiene VIH. También cuando quiere cuidarla muchísimo.

LA CIENCIA ES LA CIENCIA.

A mí I=I me obligó, en algún punto, a revisar qué entendía por cuidar a una pareja. Porque durante mucho tiempo había asociado cuidar a una persona sin VIH con protegerla de mí. Con pensar qué tenía que hacer para que mi cuerpo no representara un riesgo. Y mi cuerpo no era el problema.

Cuidar a alguien puede ser muchísimas otras cosas. Escucharlo. Preguntarle cómo está. Acompañarlo. Respetar sus límites. Hablar

de sexo. Hablar de infecciones de transmisión sexual. Elegir juntos las herramientas de cuidado que queremos usar. Estar cuando las cosas se complican. Dejar que también nos cuiden.

Puede pasar que estar con otra persona con VIH te resulte más sencillo en algunos aspectos. Quizás haya cosas que no necesiten explicación. Quizás compartan experiencias. Quizás exista cierta tranquilidad en saber que la otra persona entiende determinadas cosas porque también las vivió.

O puede no significar absolutamente nada. Dos personas con VIH pueden tener historias, tratamientos, experiencias, sexualidades y maneras de vivir el diagnóstico completamente distintas. Y una persona que no tiene VIH puede saber muchísimo sobre el tema, entender perfectamente I=I y hacer que el virus ocupe un lugar mínimo en la relación.

El estado serológico no te dice si una relación va a funcionar. Por suerte. Si un análisis de sangre pudiera decirnos con quién nos conviene ponernos de novios, nos ahorraríamos bastantes problemas, pero todavía no llegamos a tanto. Puede pasar también que conozcas a alguien después del diagnóstico y aparezca nuevamente una pregunta que ya trabajamos:

¿CUÁNDO SE LO CUENTO?

No existe una cantidad correcta de citas. No hay una tercera salida reglamentaria en la que haya que pedir el postre y anunciar que tenés VIH. Quizás lo cuentes antes de encontrarte. Quizás después de varias citas. Quizás cuando empieces a sentir que la relación está tomando otra forma. Quizás ya lo sepa porque vos sos visible. Quizás todavía no quieras contarlo.

Lo que hablamos en los capítulos anteriores sigue siendo válido. Compartir tu diagnóstico involucra confianza, intimidad y también saber que, una vez que lo contaste, no podés controlar completamente qué va a hacer la otra persona con esa información.

Y sí, puede haber rechazo.

No quiero resolver eso diciéndote que *"si te rechaza, no te merecía"*. A veces esas frases intentan consolarnos, pero no alcanzan. Que alguien que nos gusta nos rechace puede doler. Y que nos rechace específicamente porque tenemos VIH puede doler de una manera particular, porque toca exactamente uno de los miedos que quizás aparecieron el día del diagnóstico.

¿ALGUIEN ME VA A QUERER?

Puede aparecer una persona que tenga miedo. Alguien que necesite información. Y también alguien que simplemente tenga prejuicios y no quiera revisarlos. Vos decidirás hasta dónde tenés ganas de explicar.

Lo que no quisiera es que el miedo al rechazo termine convenciéndote de que tenés que aceptar cualquier vínculo que aparezca. Ya lo dijimos cuando hablamos de sexo, pero vale la pena repetirlo cuando hablamos de amor: **tener VIH no te obliga a agradecer que alguien quiera estar con vos.**

Vos elegís. Y acá quiero volver a algo del principio. Porque si este capítulo se llamara **"¿Voy a conseguir pareja?"**, probablemente podríamos terminarlo acá. Pero se llama **"¿Alguien me va a querer?"**. Y querer es bastante más grande que estar en pareja.

A veces el vínculo más importante durante un momento difícil no es una pareja. Es un amigo que atiende el teléfono. Una hermana.

Un primo. Una madre. Un compañero. Alguien que conociste hace relativamente poco y apareció de una manera que no esperabas.

También hay familias que acompañan muchísimo y familias que no saben cómo hacerlo. Familias que preguntan demasiado. Familias que se asustan. Familias que necesitan información. Familias que creen que cuidar es controlar. Y familias con las que directamente no queremos compartir el diagnóstico.

No todas las personas que nos quieren van a reaccionar perfectamente.

A veces alguien puede decir una barbaridad y después aprender. Puede hacer una pregunta que nos moleste. Puede tener miedo porque todavía piensa el VIH con información de hace treinta años. Vos decidirás cuánto tiempo, paciencia y energía querés poner ahí. **Que alguien te quiera no te obliga a educarlo.** Pero también puede pasar algo que a mí me parece hermoso: que alguien aprenda porque te quiere. Que pregunte. Que lea. Que entienda I=I. Que deje atrás un miedo que tenía. Que acompañe sin hacer de tu diagnóstico el centro de la relación.

Los vínculos también pueden aprender. Y vos también vas a seguir aprendiendo dentro de ellos. Porque no solamente te pueden rechazar. **Vos también podés rechazar.**

Podés enamorarte de alguien y después descubrir que la relación es un desastre. Podés dejar a alguien. Te pueden dejar. Podés estar en pareja durante muchos años. Podés tener varias parejas. Podés tener relaciones que no entren en la idea tradicional de pareja. Podés preferir estar solo. Podés tener sexo sin enamorarte y enamorarte sin querer construir una pareja. Y ninguna de esas posibilidades demuestra que hayas aprendido mejor o peor a vivir con VIH. Por eso no quiero terminar este capítulo diciéndote simplemente:

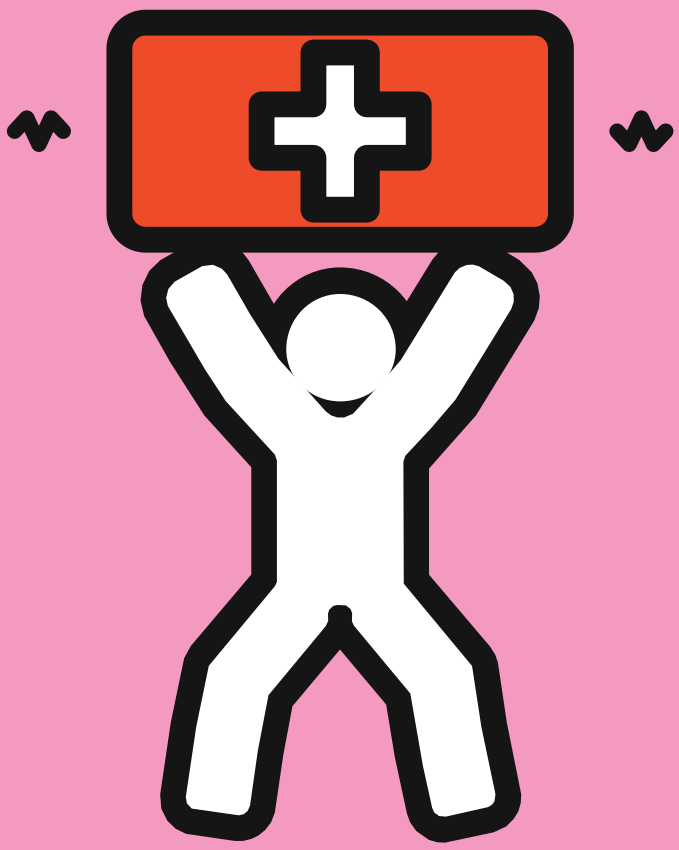
“SÍ, ALGUIEN TE VA A QUERER.”

Seguramente muchas personas lo hagan. Y espero que algunas ya lo estén haciendo. Pero convertir encontrar una pareja en la prueba de que el diagnóstico no arruinó tu vida sería darle al amor romántico un poder que no tiene. Tu vida afectiva no quedó suspendida el día que recibiste el resultado.

Quizás entonces, con el tiempo, aquella pregunta empiece a cambiar. En vez de: **¿Alguien me va a querer aunque tenga VIH?** puede aparecer otra: **¿Cómo quiero que me quieran?** Y quizás una todavía más importante: **¿A quiénes quiero tener cerca mío?** Vivir, entre muchas otras cosas, es construir vínculos con otras personas. Algunos van a durar toda la vida. Otros bastante menos.

COMO LE PASA A TODO EL MUNDO.

09



HAY DÍAS EN QUE PESA

HAY DÍAS EN QUE PESA.

En el primer capítulo de esta guía te dije algo que aprendí después de muchos años de vivir con VIH: **el primer día suele ser el más difícil.** Y lo sigo pensando. A veces no es solamente el primer día. Puede ser la primera semana. Las primeras semanas. Ese tiempo raro después del diagnóstico en el que parece que el VIH se metió de golpe en todos lados.

Te despertás y durante unos segundos quizás no te acordás. Y después sí.

Tengo VIH.

Estás trabajando, estudiando, cocinando, viajando en colectivo, hablando con alguien o mirando cualquier cosa en el celular y vuelve.

Tengo VIH.

Te vas a dormir y aparece otra vez. Y en el medio pueden aparecer preguntas. Algunas ya las hicimos en otros capítulos. Otras quizás no tengan una respuesta tan concreta.





Quizás no te pase así. Pero a mí me pasó, y con los años conocí a muchas personas que describían algo parecido: **al principio el diagnóstico puede ocupar muchísimo espacio.**

Tiene bastante sentido. Hay algo nuevo que todavía estás tratando de entender. Aparecieron palabras que quizás no conocías, consultas, análisis, una medicación, decisiones sobre a quién contarle, preguntas sobre sexo, sobre vínculos, sobre el futuro. Y además están todas las ideas sobre VIH que ya estaban en tu cabeza antes de que el diagnóstico fuera tuyo. Es mucho.

Por eso, si recibiste tu diagnóstico hace tres días y sentís que no podés dejar de pensar en esto, no voy a decirte simplemente *"no pienses"*. Sería bastante inútil. Pero sí quiero contarte algo desde el otro lado de esos primeros días: **no necesariamente el VIH va a ocupar para siempre el espacio que ocupa hoy.** A mí no me pasó.

Con el tiempo hubo días en los que pensé muchísimo en el VIH. Otros en los que pensé un rato. Y muchísimos en los que tomé mi tratamiento y seguí haciendo mi vida sin darle demasiadas vueltas.

Hasta que un día pasa algo y vuelve. Porque **hay días en que pesa.**

Puede pesar por muchas razones. Porque estás esperando el resultado de un análisis. Porque tuviste un problema para conseguir la medicación. Porque alguien hizo un comentario de mierda sobre las personas con VIH. Porque conociste a alguien y apareció otra vez

la pregunta sobre si contarle. Porque alguien te rechazó. Porque te discriminaron. Porque viste una noticia, una película o una imagen que te movilizó. Porque estás cansado de tomar una pastilla todos los días.

O puede pesar sin que tengas demasiado claro por qué. Y que pase eso no significa que hayas vuelto al primer día. **Aprender a vivir con VIH no significa conseguir que nunca más te afecte.**

A veces contamos la aceptación como si fuera un camino bastante ordenado. Recibís el diagnóstico, te cuesta, empezás el tratamiento, entendés que vas a estar bien, llegás a indetectable, aceptás que tenés VIH y listo. Ojalá las personas funcionáramos de una manera tan prolija.

Podés estar bárbaro durante muchísimo tiempo y un día estar triste por esto. Podés hablar de VIH con total tranquilidad frente a cien personas y después llegar a tu casa con algo dando vueltas en la cabeza. Eso no borra todo lo que aprendiste. No significa que estés "aceptando mal" tu diagnóstico.

Simplemente significa que **hay días en que pesa.** Y tampoco existe una emoción correcta frente al VIH. Puede haber miedo, bronca, tristeza, culpa, vergüenza, ansiedad. Puede aparecer una necesidad enorme de hablar del tema o unas ganas enormes de que nadie te pregunte nada. Puede costarte dormir. Puede pasar que estés muy atento a cualquier cosa que sentís en el cuerpo y enseguida pienses: *¿esto será por el VIH?*

También puede pasar que no sientas casi nada. Y está bien. No tenés que estar devastado porque recibiste un diagnóstico. Tampoco tenés que demostrar que *"lo llevás bárbaro"* porque ahora sabés que hay tratamiento y que se puede tener una buena calidad de vida.

Podés estar triste y reírte dos horas después. Podés tener miedo y al mismo tiempo sentir alivio por finalmente tener información.

Podés estar enojado. Podés llorar. Podés no llorar. Podés cambiar de emoción cinco veces en el mismo día.

Tener VIH no es un castigo por una decisión que tomaste. Tampoco una prueba de que fuiste irresponsable. Es una infección que adquirimos las personas de distintas maneras y en circunstancias muy distintas. Podés aprender cosas de tu historia si te sirve hacerlo. Podés cambiar algunas formas de cuidarte. Podés tomar decisiones distintas en el futuro.

Pero **castigarte no modifica el pasado ni cuida tu salud en el presente.** Hay algo más que con los años también aprendí: no todo lo que sentimos tiene que ver con el VIH. Parece obvio, pero a veces se nos olvida. Podés vivir con VIH y tener ansiedad por tu trabajo. Estar triste porque terminó una relación. Sentirte solo. Estar preocupado por la plata. Tener problemas con tu familia. Estar agotado. Atravesar un duelo. Tener una crisis existencial un domingo a la noche.

También te van a pasar cosas que no tienen absolutamente nada que ver con el VIH. No somos inmunes a los problemas del resto de la vida solamente porque ya tenemos un diagnóstico del que ocuparnos. Y tampoco todo malestar necesita convertirse inmediatamente en un diagnóstico de salud mental. Hay días malos. Hay momentos difíciles. Hay situaciones que duelen.

A veces necesitás llorar. A veces necesitás dormir. A veces necesitás salir, distraerte, estar solo o hablar durante tres horas con alguien. Pero también hay momentos en los que algo empieza a pesar demasiado. Quizás la angustia se sostiene durante días o semanas. Quizás no podés dormir. Quizás dejaste de disfrutar cosas que antes disfrutabas. Quizás te estás aislando cada vez más. Quizás te cuesta levantarte, trabajar, estudiar, comer, vincularte o hacer las cosas de todos los días. Quizás sentís una ansiedad que no podés manejar. Quizás aparecen pensamientos que te asustan.

Ahí puede ser importante pedir ayuda.

¿NECESITO AYUDA?

No puedo responderte esa pregunta desde una página. Pero sí puedo decirte que no hace falta esperar a estar completamente desbordado para hablar con alguien. Y pedir ayuda no significa que no pudiste con el diagnóstico. Puede significar simplemente que estás prestando atención a lo que necesitás.

Esa ayuda puede venir de lugares distintos. Puede ser una amistad. Alguien de tu familia. Una persona con VIH con la que puedas hablar de cosas que quizás otras personas no entiendan de la misma manera. Una organización. Tu equipo de salud. Un psicólogo, una psiquiatra u otro profesional de salud mental.

No todas esas herramientas sirven para todas las personas ni para todos los momentos. A veces hablar con alguien que también vive con VIH produce algo muy particular. Hay preguntas que da un poco de vergüenza hacerle a una médica y que aparecen mucho más fácilmente tomando un mate con otra persona que pasó por algo parecido.

¿A vos también te pasó esto? Y escuchar un **“sí”** puede ser bastante importante.

No porque todas las personas con VIH tengamos la misma historia. Ya viste a esta altura que no. Pero hay experiencias que se entienden distinto cuando del otro lado hay alguien que también estuvo ahí. Por eso más adelante quiero hablarte específicamente de encontrarnos con otras personas con VIH. A mí ese encuentro me cambió la vida. Pero no quiero adelantarnos.

También puede servirte un espacio profesional de salud mental. Y si lo buscás, para mí hay algo importante: **deberías poder hablar de VIH sin sentirte juzgado.** Lo mismo que dijimos sobre tu médica

vale acá. Tendrías que poder hablar de tu diagnóstico, de tu sexualidad, de tus prácticas, de tus vínculos, de las cosas que te dan miedo y de las cosas que te dan placer sin sentir que del otro lado están pensando tu vida desde el prejuicio. Y si un profesional atribuye absolutamente todo lo que te pasa al VIH, también podés preguntarte si ese espacio te está sirviendo. Porque a veces el VIH pesa. Y a veces lo que pesa es otra cosa.

Ya hablamos varias veces del estigma. De los prejuicios de otras personas. Del miedo al rechazo. De la discriminación. Pero el estigma no siempre viene de afuera. A veces usamos con nosotros mismos las mismas ideas que durante años escuchamos sobre las personas con VIH.

Podemos sentir que nuestro cuerpo es peligroso. Que somos menos deseables. Que hicimos algo mal. Que deberíamos haber sabido más. Que deberíamos habernos cuidado de otra manera. Que ahora tenemos que comportarnos de determinada forma para demostrar que somos "responsables".

El estigma también se te puede meter adentro. A mí me pasó. Y sacarlo puede llevar bastante más tiempo que aprender qué significa carga viral. Por eso me importa tanto que en esta guía hayamos hablado de coger, de enamorarnos, de contar o no contar, de estar indetectables y también de no estarlo. Porque la información no solamente sirve para entender el virus. A veces también sirve para **desarmar algunas de las cosas que aprendimos sobre nosotros mismos.**

Y nos queda una de las preguntas del principio. **¿Algún día el VIH va a dejar de ocupar tanto espacio?** No sé cuánto tiempo va a tardar en ocupar menos espacio en tu cabeza. No te puedo prometer que mañana te vas a despertar y todo va a estar acomodado.

Pero sí puedo contarte lo que me pasó a mí: llegó un momento en el que vivir con VIH dejó de sentirse como algo que estaba presente

en cada minuto de mi vida. El VIH siguió ahí. **Mi vida se hizo mucho más grande alrededor.** Aparecieron trabajos, amigos, parejas, viajes, proyectos, problemas, alegrías, discusiones, noches, mañanas, activismo y un montón de cosas que no tenían nada que ver con el virus.

Y también siguieron existiendo algunos días en los que pesó. Si hoy es uno de esos días, quizás por eso volviste a este capítulo. No hace falta que hoy resuelvas todo lo que sentís. Podés hablar con alguien. Podés pedir ayuda. Podés volver a alguna de estas páginas. Podés simplemente reconocer que hoy está siendo un día difícil.

UN DÍA EN QUE PESA NO DEFINE CÓMO VA A SER TODA TU VIDA CON VIH.

Y si hace tiempo que todos los días pesan, ahí sí quiero pedirte algo: **no te quedes solo con eso.** Buscá a alguien con quien hablar. Puede haber herramientas y personas que te ayuden a atravesarlo. Porque cuidar tu salud no es solamente conseguir una carga viral indetectable.

También es poder estar bien. O, por lo menos, saber que cuando no lo estás **no tenés que resolverlo todo vos.**

10



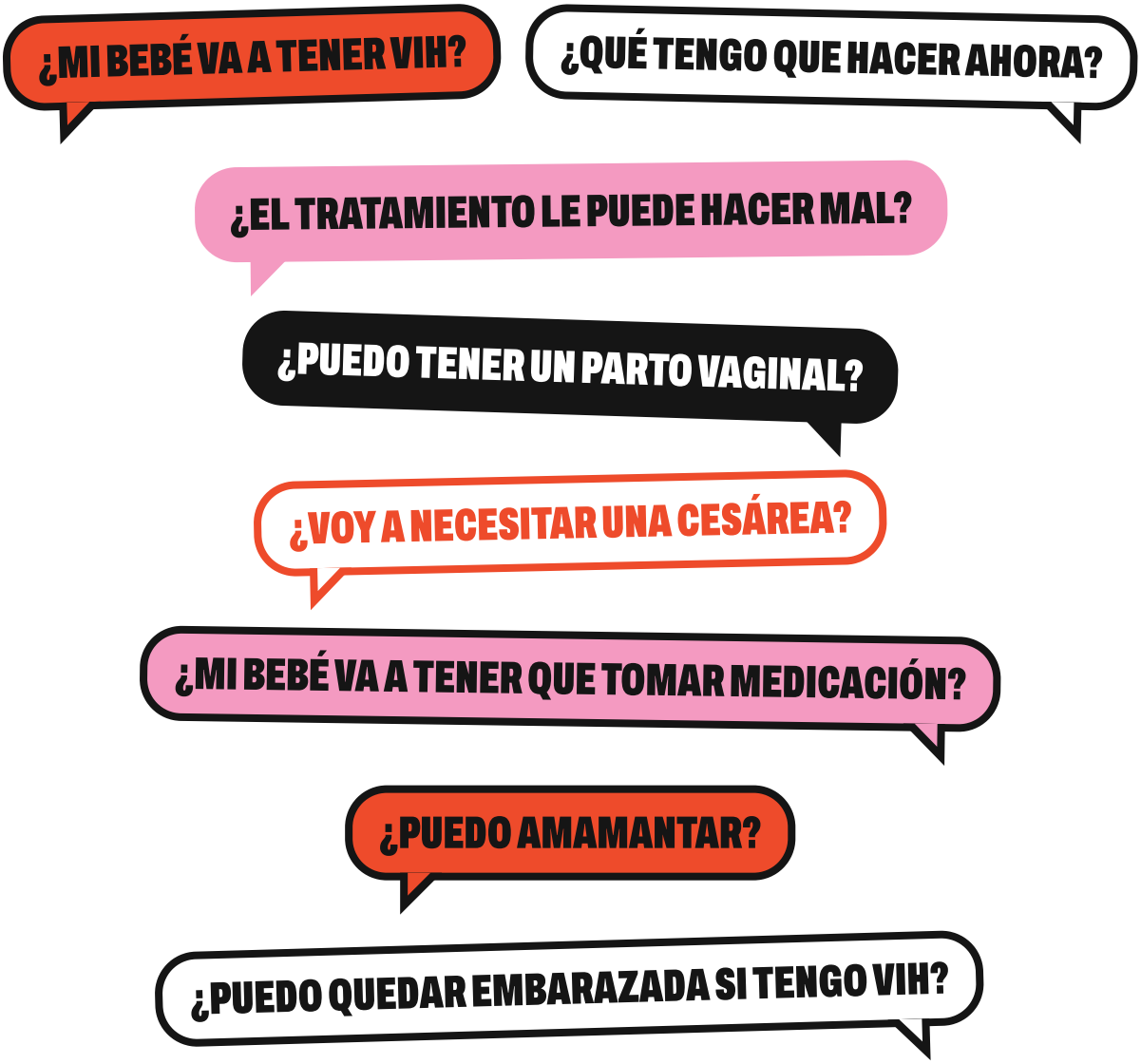
VIH, EMBARAZO Y TENER HIJES

En las primeras páginas de esta guía apareció una pregunta que dejamos esperando hasta ahora:

ESO TAMBIÉN LO DECIDÍS VOS.

¿Voy a poder tener hijes? Quizás te la hiciste el mismo día que recibiste tu diagnóstico. Quizás quieras tenerlos dentro de muchos años. Quizás estés intentando un embarazo ahora. Quizás nunca estuvo entre tus planes y este capítulo no te interese demasiado. O quizás mientras leés estas páginas **ya estés embarazada**. Y puede incluso que hayas recibido tu diagnóstico de VIH durante ese embarazo.

Si ese es tu caso, probablemente la pregunta no sea *"¿voy a poder tener hijes?"*. El embarazo ya está sucediendo. Y quizás aparecieron otras preguntas mucho más urgentes.



¿PUEDO EMBARAZAR A ALGUIEN SIN TRANSMITIRLE EL VIRUS?

¿Y SI QUIERO TENER OTRO HIJE MÁS ADELANTE?

Quiero empezar por una de esas preguntas porque, si recibiste tu diagnóstico durante un embarazo, no veo ninguna razón para hacerte esperar varias páginas para responderla: **tener VIH no significa que tu bebé vaya a tener VIH, y espero que eso ya te lo haya dicho la persona que te dio el positivo.**

Hoy tenemos herramientas extraordinariamente efectivas para evitar la transmisión del virus durante el embarazo, el parto y después del nacimiento. El tratamiento antirretroviral es una de las más importantes.

Si acabás de recibir tu diagnóstico durante un embarazo y todavía no empezaste el tratamiento, es importante que puedas vincularte cuanto antes con un equipo de salud para iniciarlo y hacer los controles necesarios. Y si ya estabas tomando tratamiento cuando te enteraste de que estabas embarazada, no lo suspendas por tu cuenta. Hablalo con el equipo de salud para revisar si el esquema que estás tomando es el indicado para continuar durante el embarazo.

A esta altura de la guía probablemente ya te imaginás qué palabra va a aparecer ahora. **Carga viral.**

Cuando el tratamiento controla el virus y la carga viral baja, también baja enormemente la posibilidad de transmisión durante el embarazo y el parto. Con tratamiento y los cuidados adecuados, hoy esa posibilidad puede reducirse a niveles extremadamente bajos.

Eso no significa que todos los embarazos sean iguales ni que desde estas páginas pueda decirte exactamente cuál es la posibilidad en tu caso. Importa cuándo recibiste el diagnóstico, cuándo empezaste el tratamiento, cómo está tu carga viral y otras cuestiones que va a evaluar el equipo que acompañe tu embarazo.

Mucho antes de que dijéramos **Indetectable = Intransmisible** como lo decimos hoy, la ciencia ya estaba empezando a descubrir algo que después iba a cambiar para siempre nuestra forma de pensar el virus. En los primeros años de la epidemia, la posibilidad de que una persona con VIH transmitiera el virus a su bebé durante el embarazo o el parto era muchísimo mayor que hoy.

En 1994 se conocieron los resultados de un estudio que mostró algo revolucionario para ese momento: administrar AZT durante el embarazo y el parto, y después al recién nacido, reducía alrededor de dos tercios la transmisión del VIH. Puede sonar extraño que en una guía escrita en 2026 nos detengamos en un tratamiento de hace más de treinta años. Pero me interesa que conozcas esta historia. Porque ahí empezábamos a aprender algo enorme:

SI LOGRAMOS CONTROLAR AL VIRUS, TAMBIÉN PODEMOS EVITAR QUE SE TRANSMITA.

Después llegaron tratamientos muchísimo mejores. Aprendimos cada vez más sobre carga viral. Las combinaciones de medicamentos se hicieron más efectivas. La transmisión durante el embarazo y el parto cayó a niveles que décadas atrás parecían difíciles de imaginar.

Ahora volvamos a vos. Quizás todavía no estás embarazada pero querés tener hijes. Si sos vos quien va a gestar, podés planificar un embarazo con tu equipo de salud. Llegar con el tratamiento funcionando y una carga viral indetectable es un escenario ideal. Se puede revisar tu medicación, hacer los controles necesarios y acompañar la búsqueda del embarazo.

Pero también puede pasar que el embarazo llegue sin haberlo planificado. O antes de alcanzar la indetectabilidad. O que descubras el VIH justamente en los estudios del embarazo. **No llegaste tarde.** Buscá atención y empezá a construir el cuidado desde donde estás hoy.

Y si quien vive con VIH es la persona que va a aportar el semen, tenemos que volver otra vez a algo que ya sabés.



Si una persona con VIH toma su tratamiento y mantiene su carga viral indetectable, **no transmite el VIH por vía sexual**. Eso también vale cuando una pareja tiene relaciones sexuales para buscar un embarazo. Durante muchos años, las parejas en las que una persona tenía VIH y la otra no recibían indicaciones bastante más complejas para intentar tener hijes reduciendo la posibilidad de transmisión. Hoy I=I cambió también esa conversación. Una persona con VIH indetectable puede tener relaciones sexuales con una persona sin VIH para buscar un embarazo **sin transmitirle el virus por vía sexual**.

Y si todavía no alcanzaste la indetectabilidad, hay otras herramientas. Según la situación, pueden existir además alternativas de reproducción asistida. No necesitás aprenderlas todas ahora. Lo importante es algo bastante más sencillo:

EL VIH NO CANCELA TU POSIBILIDAD DE CONSTRUIR UNA FAMILIA.

Y tampoco hay una sola manera de hacerlo. Puede haber embarazos. Adopción. Reproducción asistida. Donación de óvulos o esperma.

Familias con una persona adulta. Con dos. Familias heterosexuales. Familias LGBT+. Familias que se parecen mucho a la que imaginabas cuando eras chico y otras que no se parecen en nada. Tener VIH no decide cuál de ellas puede ser la tuya.

Si ya estás atravesando un embarazo, quizás también estés pensando en el parto. Durante mucho tiempo VIH y cesárea estuvieron muy asociados. Y la cesárea fue una herramienta muy importante para reducir la transmisión en determinados momentos de la historia de la epidemia. Pero hoy **tener VIH no significa automáticamente tener que hacer una cesárea**.

La decisión depende, entre otras cosas, de cómo esté tu carga viral cerca del parto y de las cuestiones obstétricas que existan en el embarazo. Cuando el tratamiento está funcionando y la carga viral está adecuadamente suprimida, el parto vaginal puede ser una opción. En otras situaciones puede recomendarse una cesárea como una herramienta adicional de prevención.

No necesitás decidirlo hoy. Lo vas a ir conversando con el equipo que acompañe el embarazo. Después del nacimiento también hay cuidados. Los bebés que estuvieron expuestos al VIH durante el embarazo reciben medicación antirretroviral durante un tiempo después de nacer. También se hacen estudios específicos para saber si hubo o no transmisión.

Qué medicación recibe el bebé, durante cuánto tiempo y qué controles necesita depende de cada situación. Y sé que, si acabás de recibir tu diagnóstico estando embarazada, todo esto junto puede parecer un montón. Tratamiento. Carga viral. Obstetra. Infectología. Parto. Medicación para el bebé. Análisis.

UNA COSA A LA VEZ.

No necesitás convertirte hoy en especialista en VIH y embarazo. Necesitás información y un equipo que pueda acompañarte.

Y después aparece una pregunta que durante muchos años tuvo una respuesta bastante categórica y que hoy está empezando a cambiar.

¿PUEDO AMAMANTAR?

El VIH puede transmitirse a través de la leche humana. Por eso, durante muchos años, la recomendación en lugares donde había acceso seguro a otras formas de alimentación fue que las personas con VIH no amamantaran. Pero la ciencia siguió avanzando.

Hoy sabemos que cuando una persona toma correctamente su tratamiento y mantiene una carga viral indetectable, la posibilidad de transmisión del VIH a través de la leche humana se reduce enormemente. **Pero hay una diferencia importante con I=I.**
En la transmisión sexual, cuando mantenés tu carga viral indetectable, la evidencia nos permite decir que **no transmitís el VIH**.
En la lactancia todavía no podemos decir lo mismo. Con tratamiento y carga viral indetectable, la posibilidad de transmisión a través de la leche humana es **muy muy baja, inferior al 1%, pero no podemos afirmar todavía que sea cero**.

Y esa nueva evidencia está cambiando también la manera en que algunos sistemas de salud acompañan las decisiones sobre lactancia. En 2026, por ejemplo, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires presentó sus **Estrategias de acompañamiento de la lactancia para personas con VIH**. Durante años la lactancia había sido contraindicada. La nueva estrategia parte de otra conversación: brindar información sobre las diferentes opciones de alimentación, evaluar cada situación y acompañar una decisión compartida con el equipo de salud. Y hay algo de ese cambio que me parece especialmente importante.

La estrategia fue construida bajo una premisa muy sencilla: **escuchar el deseo de la persona con VIH.** Porque tener nueva información no debería significar reemplazar una prohibición por un mandato.

Que hoy podamos conversar sobre lactancia en personas con VIH no significa que ahora tengas que amamantar. Podés querer hacerlo. Podés no querer hacerlo. Podés evaluar la información con tu equipo y decidir que preferís otra alternativa. Y cualquiera de esas conversaciones debería poder ocurrir sin culpa.

Alrededor de la lactancia existen muchísimos mandatos incluso para personas que no tienen VIH. Que una buena madre amamanta. Que hay que hacerlo durante determinada cantidad de tiempo. Que si no pudiste fue porque no intentaste lo suficiente.

NO. LA FORMA EN QUE ALIMENTES A TU BEBÉ NO MIDE CUÁNTO LO QUERÉS.

Si estás embarazada y querés amamantar, hablalo con tu equipo de salud. Necesitás conocer qué sabemos, qué posibilidad de transmisión existe, qué otras alternativas tenés y qué seguimiento necesitarían vos y tu bebé si elegís hacerlo. Y necesitás información actualizada.

Y me gusta que podamos contarte esto. No solamente porque quizás quieras amamantar. Sino porque muestra algo que atravesó casi todos los capítulos de esta guía:

VIVIR CON VIH HOY NO ES LO MISMO QUE VIVIR CON VIH HACE TREINTA AÑOS.
NI SIQUIERA ES EXACTAMENTE LO MISMO QUE VIVIR CON VIH HACE DIEZ.

Cambió el tratamiento. Cambió lo que sabemos sobre la transmisión. Cambió la posibilidad de tener un embarazo. Cambió la forma de pensar el parto. Cambió I=I. Y está cambiando la manera de pensar la lactancia. Por eso también es importante que las recomendaciones que recibas estén actualizadas. Que algo haya sido indicado de determinada manera durante muchos años no significa necesariamente que toda la evidencia siga siendo la misma.

Y hay algo más detrás de todas estas preguntas que no tiene que ver solamente con la medicina. Durante mucho tiempo, a las personas con VIH no siempre se nos reconoció plenamente el derecho a decidir si queríamos tener hijes. Hubo miedo. Hubo prejuicios. Hubo profesionales que pensaban que una persona con VIH no debía tener hijes. Hubo decisiones tomadas sobre nuestros cuerpos desde la idea de que reproducirnos era irresponsable. Y eso también es parte de la historia del VIH.

Por eso para mí no alcanza con decir que *"médicamente se puede"*. Hay algo más importante:

LAS PERSONAS CON VIH TENEMOS DERECHO A DECIDIR SOBRE NUESTRA VIDA REPRODUCTIVA.

Puedo decirte algo que hace algunas décadas hubiera sido mucho más difícil decir con la certeza que tenemos hoy: **tenemos herramientas extraordinariamente efectivas para evitar que el VIH se transmita a tu bebé.**

Buscá atención. Hacé todas las preguntas que necesites. Empezá o continuá tu tratamiento. Y una cosa a la vez. Porque quizás aquella pregunta que apareció al principio de esta guía ---**¿voy a poder tener hijes?**--- escondía en realidad una pregunta mucho más grande: **¿voy a poder seguir imaginando mi futuro?** Sí. Ese futuro puede tener hijes. O no. **Eso también lo decidís vos.**

11

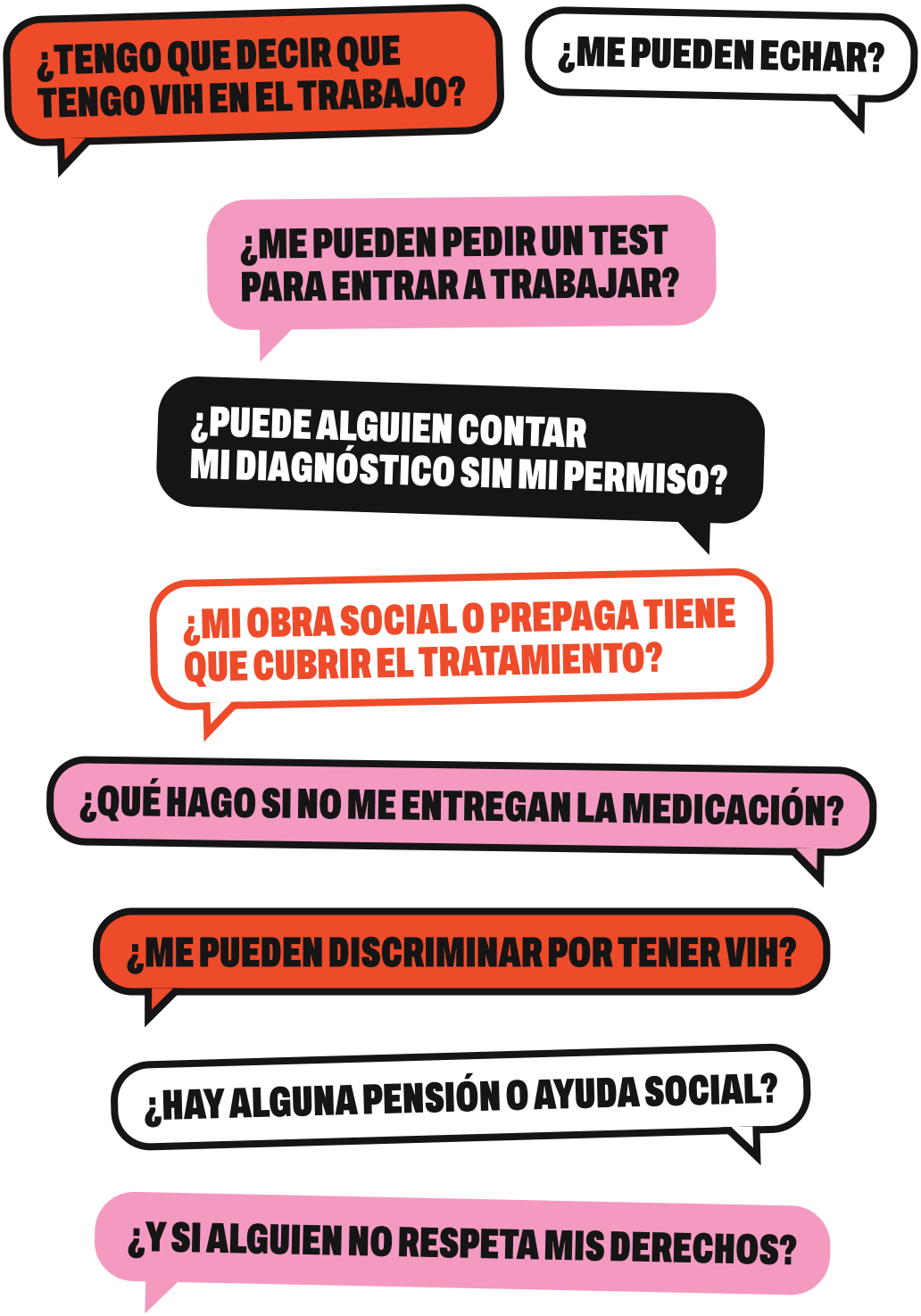


MI SALUD, MIS DERECHOS

Hay una pregunta que quizás no apareció el primer día, pero puede aparecer bastante rápido después de recibir un diagnóstico: **¿Hay cosas que ahora no voy a poder hacer porque tengo VIH?**

TENER VIH NO TE QUITA NINGÚN DERECHO.

Y atrás pueden venir otras.



La respuesta a la primera pregunta es bastante sencilla: **tener VIH no te quita ningún derecho.**

En Argentina tenemos una ley que quiero que conozcas, aunque no pretendo que después de leer este capítulo te acuerdes de todos sus artículos. Es la **Ley 27.675, Ley Nacional de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, otras Infecciones de Transmisión Sexual y Tuberculosis**.

Fue sancionada en 2022 y reemplazó a la vieja Ley Nacional de Sida, que tenía más de treinta años. Y no fue solamente un cambio de nombre. La nueva ley parte de una idea bastante importante: responder al VIH no significa solamente diagnosticar una infección y entregar medicamentos. Habla también de derechos, atención integral, confidencialidad, trabajo, educación, protección social y de reducir el daño que producen el estigma y la discriminación.

No voy a explicarte toda la ley. Para eso necesitaríamos otra guía. Quiero contarte algunas cosas que me parece importante que sepas para vivir tu vida. La primera ya apareció varias veces en estas páginas:

TU DIAGNÓSTICO ES INFORMACIÓN SOBRE TU SALUD.

Tenés derecho a la confidencialidad, a la privacidad y a la intimidad. La ley también reconoce el derecho a no declarar tu diagnóstico. Esto significa algo bastante concreto. Que una médica sepa que tenés VIH no significa que pueda comentarlo delante de otras personas. Que se lo hayas contado a alguien no convierte tu diagnóstico en información pública. Y que alguien tenga curiosidad por saber qué te pasa no significa que tenga derecho a conocerlo.

Ya hablamos bastante sobre esto cuando hablamos de contar o no contar. Ahí lo pensamos como una decisión personal. Ahora quiero agregar otra capa: **la confidencialidad también es un derecho.**

Y después está el trabajo. Quizás cuando recibiste el diagnóstico pensaste inmediatamente en eso. *¿Qué pasa si se enteran? ¿Tengo que decirlo? ¿Voy a poder conseguir otro trabajo?* Vivir con

VIH no significa que tengas que informar tu diagnóstico en tu trabajo. Tu jefe o Recursos Humanos no necesitan conocerlo simplemente porque trabajás ahí. Y si mañana cambiás de trabajo y te mandan a hacer un examen preocupacional, hay algo que quiero que sepas: **en Argentina está prohibida la prueba de VIH en el ámbito prelaboral y laboral.** La ley también protege tu derecho a permanecer en el empleo y a no ser discriminado por vivir con VIH.

Así que si alguna vez aparece una situación así, no asumas que *"debe ser parte del preocupacional"*. No corresponde.

También tenés derecho a estudiar sin discriminación por tener VIH. Vivir con el virus no puede convertirse en una barrera para ingresar, permanecer o avanzar en una institución educativa ni para acceder a una beca. Puede parecer extraño que todavía tengamos que escribir estas cosas. Pero durante muchos años las personas con VIH tuvimos que enfrentar decisiones tomadas desde el miedo: miedo a compartir un lugar de trabajo, un aula, un baño, un mate, una vida cotidiana.

Ya sabés a esta altura que **el VIH no se transmite por compartir ninguna de esas cosas**.

La ley también lo sabe. Hay otro derecho que probablemente sea mucho más concreto para vos desde ahora: **acceder a tu atención y a tu tratamiento.** La Ley 27.675 establece el acceso universal y gratuito a la salud integral en los distintos subsistemas de salud: el sistema público, las obras sociales y la medicina privada. Esto quiere decir que si no tenés obra social ni prepaga, **no te quedás sin tratamiento**. Podés atenderte y acceder a la medicación a través del sistema público.

Y si tenés obra social o prepaga, tampoco significa que te estén haciendo un favor cuando autorizan tus estudios o te entregan el tratamiento. **Es tu derecho.**

Esto importa porque a veces el derecho existe y, sin embargo, aparece una autorización que no sale, una entrega que se demora, una obra social que da vueltas, una farmacia que no tiene la medicación

o alguien que te dice que vuelvas el mes que viene. Si alguna vez te pasa, no significa automáticamente que perdiste el acceso al tratamiento. Preguntá qué está pasando. Pedí una respuesta. Y si no se resuelve, buscá ayuda.

La ley incluso establece como parte de la respuesta al VIH la disponibilidad de los medicamentos en el lugar de residencia de las personas que los necesitan. Porque garantizar un tratamiento no es solamente decir que existe. **También tiene que poder llegar a vos.**

Y hay dos derechos de la Ley 27.675 que quiero que conozcas porque no siempre se habla de ellos: **la jubilación especial y la pensión no contributiva.** Primero una aclaración importante.

TENER VIH NO SIGNIFICA AUTOMÁTICAMENTE COBRAR UNA PENSIÓN NI JUBILARSE ANTES.

La ley creó un régimen especial de jubilación para personas con VIH. Entre sus condiciones establece haber cumplido **50 años**, acreditar al menos **20 años de aportes** y **10 años desde el diagnóstico**. Es un régimen particular y, si alguna vez estás en condiciones de solicitarlo, conviene averiguar los requisitos vigentes y tu situación concreta antes de iniciar el trámite.

Quizás tengas veintidós años, acabes de recibir tu diagnóstico y todo esto te parezca lejísimo. Perfecto. No tenés que hacer nada con esta información hoy.

Pero quizás tengas cincuenta y cinco, estés atravesando una situación económica complicada. O quizás dentro de algunos años recuerdes vagamente haber leído acá que existía algo así.

También existe una **pensión no contributiva** para personas con VIH que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y cumplen los requisitos correspondientes. Como su nombre indica, no depende de haber realizado aportes previsionales: es otra herramienta de protección social prevista por la ley.

Hay derechos que quizás no necesitemos ejercer nunca y otros que pueden cambiar concretamente un momento de nuestra vida. **Para ejercerlos, primero tenemos que saber que existen.**

Y conocer tus derechos tampoco significa que a partir de ahora tengas que vivir esperando que alguien los vulnere. Probablemente muchas de estas situaciones nunca te pasen. Ojalá. Pero puede pasar que un profesional hable de tu diagnóstico delante de alguien sin preguntarte. Que una empresa quiera hacerte un estudio que no corresponde. Que tengas un problema con la entrega de tu tratamiento. Que alguien te diga que por tener VIH no podés hacer determinada cosa.

Y cuando algo te haga ruido, hay algunas preguntas bastante sencillas que pueden servir.

- **¿Por qué?**
- **¿Dónde dice eso?**
- **¿Me lo pueden dar por escrito?**
- **¿Con quién puedo hablar?**
- **¿Dónde puedo reclamar?**

No porque ahora tengas que convertirte en abogado. Y tampoco tenés por qué saber solo cómo resolver cada situación. La ley contempla instancias de apoyo legal gratuito para personas que hayan sido

discriminadas, vulneradas o criminalizadas por su condición de salud. También existen organismos públicos y organizaciones de la sociedad civil que pueden acompañarte para entender qué pasó y qué herramientas tenés. A veces hará falta una denuncia. A veces un reclamo. A veces asesoramiento jurídico. Y otras veces lo primero que necesitás es mucho más sencillo:

QUE ALGUIEN TE DIGA "NO, ESTO QUE TE ESTÁN HACIENDO NO ESTÁ BIEN".

La Ley 27.675 fue sancionada en 2022, pero no apareció de un día para el otro. El proyecto había empezado a construirse muchos años antes y atravesó distintas presentaciones en el Congreso. En ese proceso participaron personas con VIH, organizaciones sociales, equipos de salud y muchos otros actores que entendían que una legislación escrita décadas atrás ya no alcanzaba para la realidad que estábamos viviendo. No hace falta que conozcas toda esa historia. Ni que memorices el número de cada artículo. De hecho, si mañana no recordás que la ley se llama 27.675, no pasa nada. Quedate con esto.

Tu diagnóstico es confidencial. Tenés derecho a tu intimidad. No pueden pedirte un test de VIH para entrar a trabajar. No pueden discriminarte por vivir con VIH. Tenés derecho a trabajar y estudiar. Tenés derecho a acceder a tu atención y a tu tratamiento de forma gratuita (y eso incluye salud mental). Existen derechos previsionales y herramientas de protección social para determinadas situaciones. Y si alguno de tus derechos no se respeta, **podés pedir ayuda.**

No aceptes automáticamente un *"no podés"* solamente porque tenés VIH. Porque después del diagnóstico pueden aparecer muchos miedos sobre las cosas que supuestamente ya no vamos a poder hacer.

Hace un rato te dije que la ley habla de que los medicamentos tienen que estar disponibles en el lugar donde vivís. Me gusta esa idea

porque abre otra pregunta. Si el tratamiento es para toda la vida, **¿eso significa que voy a tener que organizar toda mi vida alrededor del lugar donde hoy retiro mi medicación?**

Empezar un tratamiento para toda la vida no significa tener que vivir toda la vida en el mismo lugar. Así que hablemos de **viajar, mudarte y migrar**.

12



VIAJAR, MUDARTE, MIGRAR

Cuando hablamos del tratamiento dijimos algo que, al principio, puede sonar enorme: **el tratamiento es para toda la vida.** Y quizás detrás de esa frase aparezca otra pregunta. **¿Eso significa que voy a quedar atado a este lugar para siempre?** Y después pueden venir varias más.

VOS TAMBIÉN VAS A CAMBIAR.



Empezar un tratamiento que vas a sostener en el tiempo significa que vas a tener que pensar cómo acceder a él. Pero una cosa es sostener el tratamiento y otra muy distinta es sostener para siempre el mismo hospital, la misma médica, la misma obra social, la misma prepaga, la misma ciudad o el mismo país.

Tu vida va a cambiar. Vas a cambiar de trabajo. Quizás cambies de cobertura. Podés mudarte. Podés irte a vivir con alguien. Separarte y tener que mudarte de nuevo. Podés irte a estudiar a otra provincia. Conseguir un trabajo afuera. Irte tres meses de viaje. Migrar.

EL TRATAMIENTO TIENE QUE ACOMPAÑAR TU PROYECTO DE VIDA. NO CONVERTIRSE EN LA CÁRCEL DE TU PROYECTO DE VIDA.

Lo que probablemente necesites es aprender a organizar algunas cosas. Si vas a viajar, por ejemplo, antes de hacer la valija hay una cuenta bastante sencilla: **¿Cuánto tiempo me voy y cuánta medicación necesito para ese tiempo?** Averiguá con anticipación cuánta medicación podés retirar antes del viaje. Si podés llevar un pequeño margen por si el regreso se demora, mejor.

Si salís del país, averiguá además las reglas del lugar al que vas sobre el ingreso de medicamentos para uso personal. No son necesariamente iguales en todos lados y, dependiendo del destino, de la duración del viaje o de la medicación, puede haber requisitos particulares. Ahora, una cosa es irte quince días de vacaciones y otra bastante distinta es irte tres meses, seis meses o comprar un pasaje de ida.

Ahí la pregunta deja de ser solamente cuántas pastillas llevás en la mochila. **La pregunta es cómo vas a sostener el tratamiento durante todo el tiempo que estés afuera.**

Si la medicación que podés llevar desde Argentina alcanza para toda tu estadía, quizás la respuesta sea sencilla. Si no alcanza, conviene empezar a averiguar antes cómo funciona el acceso al tratamiento en el lugar al que vas.

Cada país organiza su sistema de salud de una manera diferente. En algunos lugares el tratamiento puede estar disponible a través del sistema público. En otros, el acceso puede depender de tu residencia, tu situación migratoria, un seguro de salud, estar trabajando o estudiando, o de otros requisitos. Y acá hay algo que yo haría: **contactate con organizaciones de personas con VIH del lugar al que vas.** Buscalas antes de viajar.

Una página oficial puede explicarte cómo está organizado un sistema de salud. Una organización local muchas veces puede contarte cómo funciona **en la vida real**. Al momento de escribir esta guía existe la web www.hivtravel.org donde hay mucha de esta información. Ojalá siga online, porque está buenísima.

Dónde se atienden las personas con VIH. Qué documentación te van a pedir. Cómo se consigue un turno. Dónde se retira la medicación. Cuánto puede demorar entrar al sistema. Qué pasa si sos migrante. Qué alternativas existen mientras terminás un trámite. A veces una conversación con alguien que vive con VIH en esa ciudad puede resolver preguntas que desde acá parecen enormes.

Si te vas a mudar o migrar, también es muy bueno pedir antes de irte un resumen de tu historia clínica, tus últimos estudios y la información sobre el tratamiento que estás tomando. Y hay un detalle bastante sencillo que puede ahorrarte un problema: **anotá los nombres de las drogas de tus medicamentos, no solamente la marca comercial.** Las marcas pueden cambiar de un país a otro. La idea no es viajar con una carpeta médica abajo del brazo. Es bastante más sencilla: **que tu tratamiento pueda viajar con vos.**

También conviene averiguar las normas migratorias del país al que vas. En muchos países vivir con VIH no representa un impedimento para entrar, estudiar, trabajar o residir. Pero todavía existen lugares que mantienen restricciones o requisitos relacionados con el VIH para determinadas visas, residencias, trabajos o estadías prolongadas. Y esto puede cambiar.

Así que no te quedes con una lista que alguien publicó hace cinco años ni con el primer resultado que aparezca en internet. Averiguá las reglas actuales para **ese país, para el tiempo que vas a estar y para el tipo de ingreso o residencia que querés hacer**. Y si encontrás una barrera, tampoco asumas inmediatamente que significa que no podés ir. Preguntá. Buscá información. Contactate con

organizaciones del lugar. Averiguá qué alternativas existen. Porque tener que organizar cómo vas a continuar tu tratamiento en otro país no es lo mismo que no poder irte.

Pero para moverte no hace falta cruzar una frontera. Quizás el cambio que estás pensando ahora sea mucho más cerca: cambiar de provincia, cambiar de trabajo, de obra social o de prepaga. Y acá quiero detenerme porque hay una decisión que puede tener consecuencias que no son tan evidentes.

SI TENÉS UNA PREPAGA Y ESTÁS PENSANDO EN CAMBIARLA, AVERIGUÁ BIEN ANTES DE DARLA DE BAJA.

En Argentina, una condición preexistente no puede ser utilizada para rechazarte como afiliado a una empresa de medicina prepaga. Es decir: no deberían decirte *“no te aceptamos porque tenés VIH”*. Pero eso no significa que entrar a una nueva prepaga después del diagnóstico sea económicamente igual que haber ingresado antes. Cuando te afiliás a una nueva empresa pueden pedirte una declaración jurada de salud. Y una condición que ya conocías antes de ingresar puede ser considerada una **preexistencia**. La normativa permite que, siguiendo el procedimiento correspondiente, pueda existir un valor diferencial de la cuota por esa preexistencia.

Traducido a algo bastante más fácil de entender: **no deberían rechazarte por tener VIH, pero cambiar de prepaga puede terminar saliéndote mucho más caro.**

Por eso, si recibiste el diagnóstico mientras ya estabas afiliado a una prepaga, no la des de baja impulsivamente porque encontraste otra que parece más barata o porque alguien te ofreció un plan que suena mejor. Averiguá primero. No porque tengas que quedarte para siempre en esa empresa.

Sino porque **las condiciones que tenés en una cobertura a la que ingresaste antes de conocer tu diagnóstico pueden no ser las mismas que encuentres al afiliarte desde cero a otra después.** Y una vez que diste la baja, volver atrás puede no ser tan sencillo.

Si estás pensando en cambiar, preguntá cuánto vas a pagar realmente. Preguntá qué pasa con la declaración jurada de salud y con la preexistencia. Averiguá desde qué día empieza la nueva cobertura y cómo se garantiza la continuidad de tu tratamiento.

Y ojo, porque tampoco es lo mismo cambiar de empresa que cambiar de plan dentro de la prepaga en la que ya estás. Un cambio de plan dentro de la misma entidad no debería convertirse en una afiliación nueva ni ser la oportunidad para transformar tu diagnóstico en una nueva preexistencia. Esto puede importar mucho si un día necesitás bajar a un plan más barato o querés cambiar las prestaciones que tenés sin abandonar la empresa.

Con las obras sociales la situación también es diferente. Por eso no quiero que después de leer esto metas todo dentro de la misma bolsa. **Cambiar de obra social, cambiar de prepaga y cambiar de plan dentro de una misma prepaga no son necesariamente la misma cosa.** Y las reglas pueden cambiar. En este país las reglas cambian rápido.

Antes de hacer una modificación importante en tu cobertura, informate. Si tenés un tratamiento en curso, preguntá específicamente cómo se garantiza su continuidad durante el cambio. Y si algo no te cierra, consultá antes de firmar una baja. A veces una averiguación antes de cambiar de cobertura puede evitar meses de problemas después.

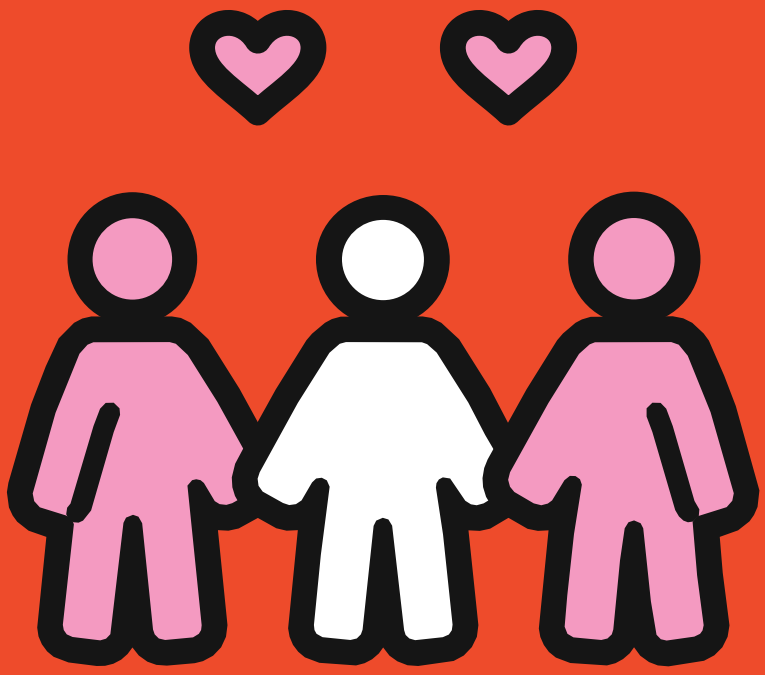
Sé que todo esto puede sonar bastante administrativo para un capítulo que se llama *Viajar, mudarte, migrar*. Pero justamente de eso estamos hablando. De poder cambiar cosas. De no pensar que porque hoy retirás tu tratamiento en determinado hospital vas a tener que retirarlo

ahí durante los próximos cuarenta años. De no creer que porque hoy tu medicación la cubre determinada obra social vas a tener que conservar el mismo trabajo para siempre.

De no pensar que porque vivís con VIH no podés irte seis meses, aceptar una beca, cambiar de provincia o probar suerte en otro país. Cuando hablamos del tratamiento te dije que no intentaras vivir hoy todos los años de tratamiento que pueden venir por delante. Acá quiero decirte algo parecido. No intentes imaginarte tomando la misma pastilla, atendido por la misma persona, con la misma cobertura y viviendo en la misma ciudad durante el resto de tu vida. Probablemente muchas de esas cosas cambien.

VOS TAMBIÉN VAS A CAMBIAR.

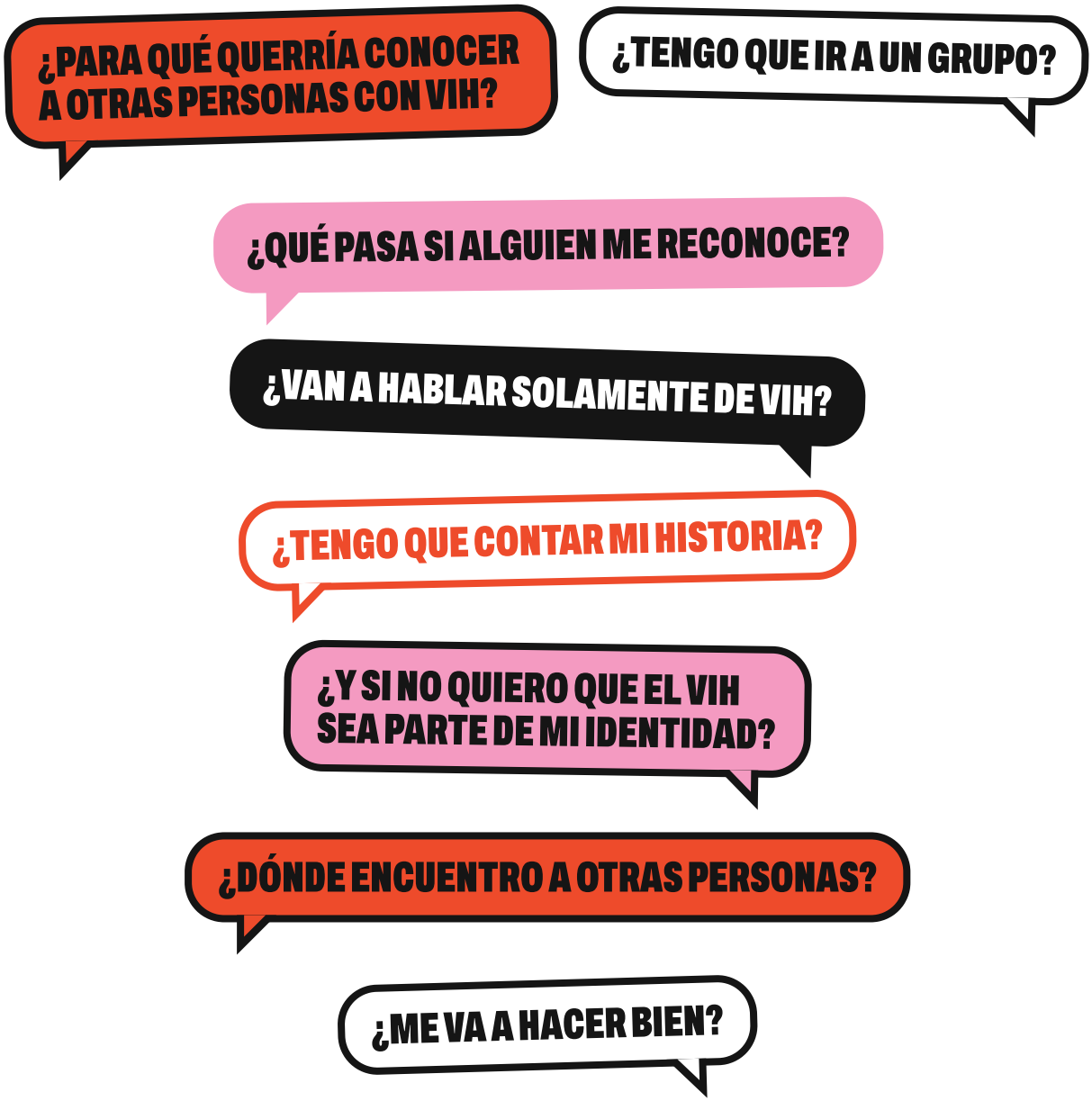
13



NO ESTÁS SOLX

Hay algo que fui mencionando varias veces a lo largo de esta guía, pero hasta ahora no nos detuvimos demasiado ahí: **conocer a otras personas con VIH.** Y quizás solamente leer esa frase te genere cosas.

ESE SÍ PUEDE HACER MUCHÍSIMO.



No lo sé. A mí me hizo bien.

Cuando recibí mi diagnóstico, podía hablar con mis amigos. Podía ir al médico. Podía buscar información en internet. Y todo eso servía para cosas distintas. Pero había una pregunta que ninguna de esas personas podía responderme de la misma manera: **¿A vos también te pasó esto?**

En algún momento conocí a otras personas que vivían con VIH. Y descubrí algo bastante sencillo que, sin embargo, a mí me cambió la vida. Podía hacer una pregunta y del otro lado había alguien que no solamente conocía la respuesta. **Entendía la pregunta.**

Entendía lo que era esperar una carga viral. Lo que era tomar una pastilla todos los días. Lo que era pensar cuándo contarle a alguien. Lo que era coger después del diagnóstico. Lo que era escuchar una barbaridad sobre VIH y quedarse pensando si responder, explicar o mandar a la mierda a la persona que la había dicho. Y también entendía algo todavía más importante: que podíamos juntarnos y **no hablar de VIH**.

Porque cuando recién recibís un diagnóstico puede parecer que conocer a "otras personas con VIH" significa entrar a una habitación donde todo el mundo está sentado en ronda hablando de sus CD4.

Ojo, puede pasar, jaja.

Pero también puede haber un mate. Una cerveza. Una salida. Un grupo de WhatsApp lleno de mensajes que no tienen absolutamente nada que ver con VIH. Una amistad. Alguien que te gusta. Una discusión. Un cumpleaños. Un chisme. Personas con las que compartís una parte de tu historia y muchas otras cosas que no tienen nada que ver con ella.

LAS PERSONAS CON VIH NO SOMOS UN TEMA. SOMOS PERSONAS. Y SOMOS BASTANTE DISTINTAS ENTRE NOSOTRAS.

Hay personas que viven con VIH desde hace décadas y personas que recibieron el diagnóstico la semana pasada. Personas heterosexuales, gays, lesbianas, bisexuales, trans, travestis, no binarias. Personas que nacieron con VIH y personas que lo adquirieron después. Personas que hablan públicamente de su diagnóstico y personas que solamente se lo contaron a dos personas. Personas que saben muchísimo sobre VIH y personas que no tienen ninguna intención de aprender más que lo necesario para tomar su tratamiento y seguir con su vida. Y todas esas maneras de vivir con VIH son posibles.

Por eso tampoco quiero venderte la idea de que ahora **tenés que encontrar tu comunidad**. No necesariamente. Quizás no te interese ir a un grupo. Quizás te dé vergüenza. Quizás no quieras entrar a una organización. Quizás la gente con la que ya compartís tu vida te alcanza. Quizás nunca sientas la necesidad de conocer a otra persona con VIH. No te falta ninguna etapa.

Pero si alguna vez aparece esa necesidad, quiero que sepas algo que quizás hoy todavía no es tan evidente:

NO ESTÁS SOLX.

Hay otras personas de este lado. Y encontrarlas hoy puede pasar de muchas maneras. Puede ser a través de una organización. De un grupo de pares. De alguien que conociste en el hospital. De una actividad. De las redes sociales. De una aplicación. Incluso puede ser una persona que ya conocías y de la que no sabías que también vivía con VIH. Porque somos muchos más de los que probablemente imaginabas antes de recibir tu diagnóstico.

Ahora, conocer a alguien que también tiene VIH no significa que todo lo que esa persona diga sobre VIH sea cierto. Esto es importante. La experiencia de pares puede ser extraordinariamente valiosa, pero **una experiencia personal no reemplaza información médica o tus propias vivencias**.

Alguien puede contarte qué tratamiento toma, qué efecto adverso tuvo, cuánto tardó en estar indetectable, qué le dijo su infectóloga o qué hizo cuando se olvidó una dosis. Escuchalo si te sirve. Pero acordate de algo que ya aprendimos durante esta guía: nuestros cuerpos, nuestros tratamientos y nuestras situaciones pueden ser diferentes.

"A mí me pasó" no siempre significa *"a vos te va a pasar"*.

Y tampoco todas las comunidades son necesariamente espacios en los que vas a sentirte cómodo. Hay grupos que te pueden hacer muy bien y otros en los que quizás no encuentres lo que necesitás. Hay personas maravillosas y personas insoportables. Sí.

TAMBIÉN ENTRE LAS PERSONAS CON VIH HAY PERSONAS INFUMABLES.

Compartir un diagnóstico no nos convierte automáticamente en amigos, ni significa que pensemos igual, tengamos la misma mirada sobre el VIH o queramos vivirlo de la misma manera. Y antes de compartir tu diagnóstico en cualquier espacio, especialmente uno virtual, pensá también en algo de lo que ya hablamos: **tu privacidad.**

Preguntá cómo funciona el grupo. Quién puede participar. Qué reglas de confidencialidad tiene. Si se sacan fotos. Si se publican actividades en redes. Si tu número de teléfono queda visible para otras personas. No porque tengas algo que esconder. Porque vos decidís dónde y con quién compartís esa información. A veces, además, no necesitás un grupo. Necesitás **una persona**. Alguien a quien poder escribirle

y preguntarle una cosa que te parece completamente absurda. *“Che, ¿a vos te pasó que al principio pensabas en esto todo el día?”*

Y que del otro lado llegue: **“SÍ.”**

Ese **sí** puede hacer muchísimo. No porque resuelva el problema. Porque a veces lo que necesitábamos saber era que eso que nos estaba pasando no estaba ocurriendo solamente dentro de nuestra cabeza.

A mí encontrarme con otras personas con VIH me cambió la vida. No porque de repente desaparecieran todos mis miedos. Ni porque alguien me enseñara la manera correcta de vivir con VIH. Pasó algo mucho más interesante. **Dejé de vivirlo solamente como algo que me había pasado a mí.**

Empecé a conocer historias distintas a la mía. Personas que llevaban muchos años viviendo con VIH. Personas que tenían pareja. Que cogían. Que trabajaban. Que tenían hijes. Que viajaban. Que se quejaban del precio del alquiler. Que se enamoraban. Que se separaban. Que tenían proyectos. Personas para las que el VIH era importantísimo. Y personas para las que era una pastilla que tomaban a determinada hora y bastante poco más. Ver todas esas vidas posibles me ayudó a imaginar la mía. Y hay algo más que puede pasar cuando nos encontramos. Empezamos a compartir herramientas.

Alguien sabe dónde atenderse. Otra persona ya hizo el trámite que vos no entendés. Alguien conoce a una médica con la que se siente cómodo. Otra persona tuvo un problema con su obra social y puede contarte cómo lo resolvió. Alguien sabe dónde reclamar. Otra persona acaba de volver del país al que vos estás pensando en mudarte.

De repente, parte de la información que parecía estar dispersa empieza a circular entre nosotros. Eso también es comunidad. No solamente acompañarnos cuando estamos mal.

COMPARTIR LO QUE APRENDIMOS PARA QUE AL QUE VIENE DESPUÉS ALGUNAS COSAS LE RESULTEN UN POCO MÁS FÁCILES.

Después, en mi caso, pasó otra cosa. Conocer a otras personas con VIH me llevó a conocer organizaciones. Y conocer organizaciones me permitió entender que algunas de las cosas que nos pasaban no eran solamente problemas individuales. Si a una persona le faltaba la medicación, podía ser un problema particular. Si a cientos de personas les faltaba la medicación, había algo más que mirar. Si alguien era discriminado en un trabajo, podíamos acompañarlo. Si una ley no alcanzaba para proteger nuestros derechos, quizás había que cambiarla. Si la sociedad seguía pensando el VIH con información de hacía treinta años, quizás había que hacer algo para cambiar eso también.

Ahí empezó para mí otra parte de esta historia. Pero no quiero adelantarme. Porque encontrarte con otres **no te obliga a hacer nada con lo que te pasó**. No tenés que transformar tu diagnóstico en una causa. No tenés que representar a nadie. No tenés que hablar públicamente. No tenés que convertirte en activista. Podés encontrar a otras personas simplemente porque necesitabas que alguien te dijera: **“Sí. A mí también me pasó.”**

Y quizás eso sea todo lo que necesitás. O quizás, después de un tiempo, empieces a mirar algunas cosas de otra manera. Quizás algo te dé bronca. Quizás quieras acompañar a alguien que acaba de recibir su diagnóstico. Quizás quieras cambiar una situación que te parece injusta. Quizás quieras poner tu voz. Entonces puede aparecer una pregunta nueva:

¿Y SI QUIERO HACER ALGO CON TODO ESTO?

14



¿Y SI QUIERO HACER ALGO CON TODO ESTO?

VOS DECIDÍS.

Hay algo que todavía no te conté del día en que recibí mi diagnóstico. Ya te dije que durante años había pensado que, si alguna vez me daba positivo, no se lo iba a contar a nadie. Y también te conté que ese plan me duró aproximadamente dos minutos: salí del lugar donde me habían dado el resultado y llamé a mi mejor amigo. Pero después hice otras llamadas. No porque tuviera que hacerlas. Porque necesitaba hablar. Necesitaba poner en palabras lo que me estaba pasando con algunas personas que quería. Y en una de esas llamadas pasó algo que yo no esperaba.

Le conté a un pibe de veintidós años al que quería muchísimo que me habían diagnosticado VIH. Y me respondió: **“Yo también lo tengo. Hace cinco años. Y todavía no se lo conté a nadie.”**

Cinco años. Desde los diecisiete hasta los veintidós viviendo con VIH sin habérselo contado a nadie. A nadie. A mí eso me dio terror. No porque pensara que todo el mundo tuviera que contar que vive con VIH. Después de todo lo que hablamos en esta guía, ya sabés que pienso exactamente lo contrario. Cada persona decide qué hacer con su diagnóstico, cuándo compartirlo y con quién. Lo que me impactó fue imaginar todo lo que había tenido que atravesar esa persona que yo quería **completamente solo**.

Consultas. Estudios. Miedos. Medicación. Sexo. Vínculos. Preguntas. Todo eso que yo estaba empezando a sentir hacía apenas unas horas, él lo había llevado durante cinco años sin poder compartirlo con nadie. Y pensé:

HAY ALGO QUE ESTÁ MAL CON TODO ESTO.

Yo no me convertí en activista el día que me dieron el diagnóstico. Ni al día siguiente. Pero mirando hacia atrás, creo que algo empezó en esa llamada. Al día siguiente hice algo que probablemente vos también hayas hecho: me puse a buscar información en internet. Busqué qué eran los CD4. Qué significaba la carga viral. Qué le estaba

pasando a mi cuerpo. Yo tenía miedo y necesitaba entender. Todavía faltaba una semana para mi primera consulta médica y no tenía ninguna intención de quedarme siete días sentado esperando respuestas. Y buscando encontré una organización: la Red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivos, la RAJAP.

Tres días después estaba entrando a una reunión. Me acuerdo de abrir una puerta de madera en un edificio enorme frente a Plaza Once y encontrarme con cuatro pibas que vivían con VIH saltando, gritando, empujándose y cagándose de risa. Yo venía de pensar en enfermedad, miedo y muerte.

Y ellas estaban ahí. **Cagándose de risa.**

Puede parecer una escena bastante pequeña, pero para mí no lo fue. Esas cuatro pibas habían nacido con VIH. Llevaban toda su vida viviendo con el virus. Y lo último que yo veía cuando las miraba era aquello que había imaginado para mi futuro durante las horas posteriores al diagnóstico. Estaban bien. Y sin que nadie tuviera que sentarme a explicármelo, empecé a entender que **yo también podía estarlo**. Me quedé.

Primero con bastante miedo de que alguien supiera que tenía VIH. Después un poco más tranquilo. Empecé a conocer gente. A escuchar historias. A hacer preguntas. A participar. Y en algún momento pasó algo que ya empezamos a conversar en el capítulo anterior: dejé de mirar todo lo que ocurría alrededor del VIH como una suma de historias individuales. Había cosas que se repetían. Personas que tenían miedo de contar su diagnóstico. Personas discriminadas. Personas con problemas para acceder a la atención. Personas a las que les vulneraban la confidencialidad. Personas que no conocían sus derechos. Y también había personas haciendo cosas para cambiar todo eso.

Ahí empecé a entender qué podía ser el activismo. Y quiero detenerme acá porque quizás la palabra **activista** te haga imaginar algo muy

específico. Una persona con un megáfono. Una marcha. Una bandera. Una entrevista en televisión. Alguien discutiendo una ley en el Congreso. Sí.

TODO ESO PUEDE SER ACTIVISMO.

Pero el activismo también puede ser bastante menos espectacular. Puede ser acompañar a alguien a una consulta. Compartir información confiable. Ayudar a una persona que no está recibiendo su medicación. Participar de una reunión. Responder un mensaje. Organizar un grupo. Hacer una encuesta. Investigar. Diseñar una campaña. Escuchar. Poner plata para que otra persona pueda llegar a una actividad. Cocinar para una reunión. Sacar una foto. Hacer una planilla. Preguntar por qué algo funciona de determinada manera y descubrir que quizás podría funcionar de otra. **Escribir una guía como esta.**

NO NECESITÁS UN MEGÁFONO PARA HACER ACTIVISMO.

Y tampoco necesitás hacer público que vivís con VIH. Esto me importa especialmente. Yo, con el tiempo, elegí hacerme visible. Elegí contar públicamente mi diagnóstico y poner mi propia historia en muchas de las cosas por las que luchaba. Pero ya hablamos de esto. Esa fue mi decisión. **La visibilidad y el activismo no son la misma cosa.**

Podés participar de una organización sin que tu familia sepa que tenés VIH. Podés colaborar sin publicar tu diagnóstico en Instagram. Podés acompañar a otras personas. Podés trabajar por determinados derechos. Podés participar de espacios comunitarios sin convertir tu historia clínica en información pública. Y también podés no hacer absolutamente nada de esto.

Quiero ser muy claro con eso porque esta guía no puede pasar trece capítulos diciéndote que vos decidís cómo vivir con VIH y llegar casi al final para decirte que la forma correcta de hacerlo es convertirte en activista. **No lo es.**

No le debés militancia al VIH. No tenés que devolverle nada a la comunidad porque recibiste ayuda. No tenés que transformar algo que te pasó en una misión. Podés tomar tu tratamiento, hacer tus controles y dedicar tu tiempo a jugar al fútbol, criar a tus hijes, mirar series, estudiar arquitectura, salir de joda, plantar tomates o hacer cualquier otra cosa que quieras hacer con tu vida. Perfecto.

PERO QUIZÁS SÍ QUIERAS HACER ALGO.

Quizás un día alguien reciba un diagnóstico y te acuerdes de cómo te sentiste vos. Quizás te enteres de que faltan medicamentos y te dé bronca. Quizás alguien diga una barbaridad sobre las personas con VIH y esta vez tengas ganas de responder. Quizás descubras una injusticia que antes no veías. Quizás quieras que una cosa que te costó muchísimo a vos **le cueste un poco menos al que viene después**.

Ahí hay algo.

Esta guía empezó con un montón de preguntas sobre lo que supuestamente el VIH iba a hacer con tu vida. Y después de todas estas páginas, estamos llegando a preguntas bastante diferentes. Ya no solamente: **¿Qué me va a pasar?** También: **¿Qué quiero hacer yo?** Y si alguna vez tu respuesta es que querés hacer algo con todo esto, buscá a otres. Preguntá. Acercate. Escuchá a quienes estuvieron antes. Encontrá tu propia manera. No necesitás repetir la historia de nadie. Yo encontré la mía. Empezó, aunque todavía no lo sabía, con una llamada telefónica el día que recibí mi diagnóstico. Del otro lado había alguien que quería mucho diciéndome que llevaba cinco años viviendo con VIH en silencio. Y pensé que algo estaba mal con todo eso. Que algo había que hacer.

Y LO HICIMOS.

Ahora ya sabemos algo. El VIH va a formar parte de tu vida. Pero **no va a escribir tu vida por vos.** Por eso quizás las preguntas que vienen ahora ya no sean las mismas que antes de empezar esta guía:



Y esa última pregunta me gusta especialmente porque no tiene una respuesta correcta. Puede ocupar un lugar enorme. Puede llevarte al activismo, como me pasó a mí. Puede convertirse en parte de tu identidad. Puede ser una historia que quieras contar. Puede ser una herramienta para encontrarte con otras personas. O puede ocupar un lugar pequeño. Una consulta cada tanto. Un estudio. Una medicación. Y a otra cosa.

Incluso ese lugar puede cambiar con el tiempo. **Vos decidís.** Cuando recibí mi diagnóstico, yo tampoco sabía qué venía después. Y, por supuesto, no sabía que muchos años después iba a estar escribiendo una guía para alguien que acaba de recibir su diagnóstico. **Para vos**.

Si pudiera volver a encontrarme con el pibe que salió aquel día con un resultado positivo, no intentaría explicarle todo lo que aprendimos en estas páginas. Sería demasiado. Creo que le diría algo mucho más sencillo. Lo mismo que intenté decirte desde el principio: **no tenés que resolver toda tu vida hoy.**

HAY TIEMPO.

Durante buena parte de la historia del VIH, muchísimas personas no tuvieron ese tiempo. Nosotres estamos acá también gracias a ellas. A quienes exigieron investigación cuando no había respuestas. A quienes cuidaron cuando los Estados abandonaban. A quienes reclamaron tratamientos. A quienes rompieron silencios. A quienes construyeron organizaciones. A quienes pusieron el cuerpo para que hoy podamos hablar de una vida con VIH que no se mide solamente en sobrevivir. También se mide en **vivirla**.

Así que quizás ahora puedas volver a hacerte la pregunta. La misma con la que empezamos. Pero esta vez no necesito responderla yo.

ME DIO POSITIVO. ¿Y AHORA?

Ahora, de a poco, **lo decidís vos.**


Asociación
Ciclo
Positivo
@ciclo.positivo
/ACicloPositivo
ciclopositivo.org