La importancia del lenguaje

El 5 de junio de 1981 apareció en el *Morbidity and Mortality Weekly Report* el artículo titulado "*Pneumocystis* Pneumonia – Los Angeles", que informaba de que 5 hombres jóvenes, todos ellos homosexuales activos, habían recibido tratamiento por *Pnuemocystis carinii* en 3 hospitales de Los Ángeles, y que 2 habían fallecido. Nadie sabía de qué se trataba; se lo llamó peste rosa, cáncer gay, peste gay, Club de las cuatro haches (o Club 4H) y GRID (*gay related immune deficiency*) hasta que, finalmente, debido a las protestas de los homosexuales, se lo denominó sida.

Desde entonces, los avances médicos han sido asombrosos, pero no pasó lo mismo con el lenguaje: incluso la gran mayoría de los infectólogos se centran en el tratamiento y no prestan mucha atención a la "persona" ni a los términos con que se dirigen a ella.

Se debe tener presente que "en el VIH el lenguaje es muy importante. La elección de las palabras puede repercutir positiva o negativamente en la respuesta a la epidemia" (*Terminología relacionada con el VIH*, actualización 2006 de la OPS). Por ejemplo:

En la década de 1970 las feministas lograron que las enfermedades venéreas pasaran a llamarse Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), pero en 1998 la OMS no consideró apropiada esta denominación para los procesos asintomáticos, como, por ejemplo el VIH, y la cambió por Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

A pesar de que se lo suele llamar enfermedad y decir que se contagia, el VIH es una ITS, o sea una infección que se transmite. La persona con VIH, no tiene una enfermedad, no es un enfermo. Quienes cometen este error, en contraposición, a la persona sin VIH la llaman sana.

Otro término muy extendido, y totalmente estigmatizante, es **portador** (RAE: 2. m. y f. Persona o animal que lleva en su cuerpo el germen de una enfermedad contagiosa), pero el VIH ya vimos que es una infección transmisible.

Cuando se comunica el resultado positivo de un test de VIH suele decirse que "se le diagnostica el VIH", aunque diagnosticar (RAE: 2. tr. *Med.*) es "determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos", por lo que lo correcto sería decir que se le anoticia o que se le hace saber su estado serológico. El VIH es una infección crónica; se puede vivir saludablemente toda la vida sin desarrollar sida. De modo que nadie se muere de VIH, pero tampoco se cura (hasta ahora), por lo que, cuando alguien logra bajar la carga viral a indetectable, aunque sea un gran logro, no se ha negativizado. Es imposible tanto nacer con sida como morir de sida. Se puede nacer con VIH, no con sida, y la persona que se dice que murió de sida, en realidad murió de la enfermedad oportunista o marcadora de la que no se pudo recuperar.

No obstante, para la gran mayoría de la gente continúa vigente la ecuación VIH = sida = muerte, para lo que nada ayuda el uso del término VIH/sida. En mayo de 1983 Montagnier y en abril de1984 Gallo descubrieron, respectivamente, el LAV y el HTLV-3 como causantes del sida. En septiembre de 1984 Robin Weiss demostró que ambos son el mismo virus; en 1986, el Comité Internacional para la Taxonomía de los Virus decidió denominarlo VIH y dejar la sigla SIDA para la etapa más avanzada de la infección. Insisto: "dejar la sigla SIDA", o sea que el término VIH/sida, como tal, jamás existió y su uso dificulta enormemente la tarea de explicar que el VIH y el sida son dos cosas distintas.

Para terminar, no se puede convivir con el virus, la convivencia implica un acuerdo mutuo. Alguien infectado es una "persona que tiene VIH" o una "persona con VIH", pero, sin embargo, es muy común que se diga que es VIH positivo, o que es VIH+, e incluso simplemente que es VIH; esto significa poner en nivel de igualdad a la persona y al VIH, pero la persona es más que el VIH, mucho más que el VIH.

Hugo Mariani es coordinador del área de consejería de la organización Descida en Argentina.
www.descida.org.ar