

Publicado en *The Lancet HIV* el 3 de octubre de 2022

<https://academy.hivjustice.net/wp-content/uploads/2022/10/So-many-harms-Lancet-HIV-Oct-2022-2.pdf>

Tanto daño y tan poco beneficio: Revisión mundial de la historia y los daños de la criminalización del VIH

Joanne Csete, PhD; Richard Elliott, LLM; Edwin Bernard (BA Hons)

Resumen

Desde los primeros años del VIH, un gran número de jurisdicciones han criminalizado la no revelación del estado seropositivo, la exposición potencial o percibida al VIH y la transmisión del virus. Gran parte de estas leyes y procesamientos carecen de una base científica y reflejan una comprensión errónea de los riesgos y los daños con relación al VIH. Numerosos estudios sobre los procesamientos penales relacionados con el VIH demuestran que las mujeres, los trabajadores sexuales, las minorías étnicas, los hombres gay y bisexuales, las personas transgénero, los inmigrantes y los indígenas son acusados y condenados de forma desproporcionada y suelen recibir penas de prisión prolongadas. Los datos de vigilancia molecular del VIH, que se utilizan para monitorear los brotes del VIH en poblaciones marginadas, tienden a ser mal utilizados en las causas penales relacionadas con el VIH. Las declaraciones de consenso y normas internacionales científicas han ayudado a orientar el trabajo de incidencia dirigido a revocar o reformar varias de estas leyes y, como resultado, en algunas jurisdicciones han disminuido los procesamientos. Un gran número de iniciativas exitosas de reforma han sido dirigidas por personas que viven con el VIH y son significativas en un momento en que se toma conciencia respecto al racismo y la desigualdad existentes en el ámbito de la salud mundial.

Introducción

Asegurar que las respuestas al VIH se fundamenten en los derechos humanos ha sido promovido como objetivo de las respuestas nacionales y mundiales al VIH durante muchos años. La Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026, respaldada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2021, se hace eco de este principio central con ambiciosos objetivos para que las personas que viven con el VIH y aquellas que corren el riesgo de contraer el virus estén libres del estigma, la discriminación y las «leyes y políticas punitivas» con relación al VIH.¹ Esta estrategia coincide con un reconocimiento de larga data a nivel mundial respecto a que la aplicación de las leyes penales es inadecuada y representa un obstáculo para las respuestas al VIH basadas en los derechos.

Desde el comienzo de la epidemia del VIH, se han aplicado leyes penales para castigar la no revelación del estado seropositivo, la exposición potencial o percibida al VIH y la transmisión

del virus en ciertas circunstancias. Este uso de la ley penal no favorece ni los esfuerzos de prevención del VIH ni la respuesta al virus centrada en los derechos.

Tras un resumen de algunos de los eventos clave con relación a la proliferación de la criminalización del VIH y la situación actual a nivel mundial, esta revisión se propone destacar las investigaciones más recientes —de la última década, pero especialmente de los últimos cinco años— sobre el impacto de la criminalización del VIH en la salud pública y los derechos humanos; resumir la orientación experta sobre el tema, especialmente aquella que refleja los avances científicos; y revisar las iniciativas dirigidas a limitar la criminalización del VIH. La comprensión de los impactos de la criminalización del VIH puede contribuir a garantizar que los derechos humanos se sitúen en el centro de las estrategias nacionales relativas al VIH.

Panel 1: Estrategia de búsqueda y criterios de selección

Para esta revisión, consultamos la National Library of Medicine de Estados Unidos (PubMed.gov) con los términos en inglés correspondientes a «no revelación del estado seropositivo», «criminalización del VIH» y «transmisión penal del VIH», y revisamos artículos de publicaciones especializadas en inglés desde 1985 hasta el 15 de febrero de 2022. En Google Académico realizamos una búsqueda con términos similares, mediante la cual encontramos informes de la ONU y de otras fuentes, además de artículos de publicaciones especializadas. En Lexis-Nexis, hicimos una búsqueda con los términos en inglés correspondientes a «criminalización de la exposición al VIH» y «transmisión penal del HIV». Sobre la base de estas búsquedas, revisamos más de 2200 resúmenes, de los cuales unos 240 fueron los que consideramos más pertinentes para el propósito de destacar hitos significativos en la aplicación de estas leyes. Además, revisamos los documentos sobre criminalización del VIH del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), organismos técnicos y entidades de derechos humanos de la ONU y organizaciones que hacen el seguimiento de la criminalización del VIH.

[end panel]

Alcance mundial de la criminalización del VIH

La aplicación de la ley penal con relación a la transmisión del VIH, la exposición potencial o percibida del virus y la no revelación del estado seropositivo (que en el presente artículo llamamos «criminalización del VIH») varía de forma considerable entre las distintas jurisdicciones. En algunas de ellas, los legisladores han promulgado leyes específicas para criminalizar la transmisión del VIH, la exposición de otra persona al riesgo de infección y la mera no revelación del estado seropositivo a la pareja sexual. En otras jurisdicciones, se han aplicado delitos penales generales existentes a casos de presunta transmisión, exposición y no revelación, incluidos los delitos de agresión general o agresión sexual, tentativa de asesinato, amenaza terrorista, puesta en peligro del público o de la salud pública y daño personal. En algunos casos, la ley se aplica a otras infecciones de transmisión sexual o incluso enfermedades contagiosas en general. En la práctica, no obstante, los datos

disponibles sugieren que quienes son sometidos a procesamientos penales son principalmente las personas que viven con el VIH², quizás debido al estigma asociado al virus y a la gravedad de la enfermedad que provocaba cuando aún no existía un tratamiento. La criminalización del VIH surgió por primera vez en Estados Unidos. Para fines de la década de los ochenta, varios estados de dicho país habían aplicado las leyes de agresión personal agravada y de tentativa de asesinato para procesar la transmisión «penal» del VIH.^{3,4} Al mismo tiempo, algunos estados norteamericanos tenían leyes específicas sobre el VIH, pero una condición para que los estados recibieran asistencia federal para la respuesta al sida, en virtud de la Ley de Asistencia Ryan White de 1990, era que tuvieran medios legales demostrables para procesar la transmisión «conocida».⁵ Para 1992, un total de 16 estados norteamericanos tenían leyes penales específicas sobre el VIH.⁶ Unos 34 estados tenían estas leyes en distintos momentos, y la mayoría de las leyes siguen existiendo sobre el papel.⁷ Al momento de redactar el presente trabajo, 29 jurisdicciones (28 estados y las Fuerzas Armadas de Estados Unidos) han procesado a personas que viven con el VIH por delitos de transmisión o exposición aplicando leyes no específicas sobre el VIH, y nueve estados tienen leyes conforme a las cuales el estado seropositivo puede ser causa de una sentencia más severa por un delito imputado en virtud de una ley no específica sobre el VIH.⁷ En varios estados, la condena según leyes penales sobre el VIH implica que la persona imputada sea registrada como delincuente sexual, lo cual —aparte del profundo estigma asociado— limita oficialmente dónde puede vivir, trabajar o desplazarse la persona.⁷ Algunas leyes específicas sobre el VIH (y procesamientos según leyes específicas sobre el VIH) han contemplado presuntos medios de transmisión, por ejemplo, el acto de morder o escupir, que, de hecho, no supone ningún riesgo o prácticamente ningún riesgo de transmisión.⁸ Algunas de estas leyes fueron formuladas en un momento en que existían escasos conocimientos científicos sobre la transmisión del VIH, pero, como explicamos más adelante, los procesamientos basados en conocimientos científicos deficientes continuaron, incluso mientras la ciencia evolucionaba. Algunas de estas leyes permiten imputaciones por exposición en estos casos, de modo que las condenas no dependen de la existencia de transmisión, ni siquiera de un riesgo significativo de transmisión, e igualmente es posible que resulten en sentencias muy severas. Por ejemplo, en el estado de Luisiana, el castigo por «exposición intencionada al VIH» —en que la condena no exige una transmisión real ni demostrar la mala intención— es de hasta 11 años de cárcel, mientras que el castigo por «homicidio por negligencia» es de un máximo de cinco años.⁹ Esta ley, como muchas otras, parece «castigar a las personas que viven con el VIH solo por su estado seropositivo y no por ningún delito percibido.»⁹

A fines de la década de los ochenta, se llevaron a cabo procesamientos relacionados con el VIH en Europa Occidental y Australia.^{10, 11} Al contrario que en Estados Unidos, en estas jurisdicciones hubo escasas demandas de promulgación de nuevas leyes específicas sobre el VIH y, en cambio, se aplicaron delitos existentes.¹² Canadá es un ejemplo donde los procesamientos se llevaron a cabo desde fines de los ochenta sin que se promulgaran leyes

específicas sobre el VIH. Cabe destacar este ejemplo debido al gran número de procesamientos y las amplias investigaciones sobre la criminalización del VIH realizadas por especialistas canadienses y varias ONG. El Tribunal Supremo de Canadá determinó en 2012 que no revelar el estado seropositivo conocido antes de cualquier actividad sexual que suponga una «posibilidad realista de transmisión» del VIH puede equivaler a un «fraude» que invalida legalmente el consentimiento de la pareja para tener relaciones sexuales.¹⁴ Esto convierte, por ley, a los encuentros sexuales consensuados en agresiones sexuales (con agravantes). Al momento de redactar el presente trabajo, el castigo máximo era cadena perpetua, junto con la inscripción obligatoria en el registro de delincuentes sexuales. Las interpretaciones de los fiscales y jueces de esta norma legal ha conducido a una criminalización de muy amplio alcance, y hay personas que han sido condenadas incluso cuando las posibilidades de transmisión del VIH han sido escasas o nulas, y no ha habido intención de transmitir el virus.¹⁴ En los últimos años, los tribunales y los fiscales han aceptado que la combinación del uso de preservativo y la baja carga vírica o, más recientemente, una carga vírica reducida por sí sola, excluye una «posibilidad realista» de transmisión, pero la ley sigue siendo poco clara respecto a si el uso de preservativo por sí solo es suficiente para prevenir un enjuiciamiento por presunta no revelación.^{14,15} Hasta la fecha, se han llevado a cabo por lo menos 224 procesamientos en Canadá, la mayoría de ellos por agresión sexual con agravantes.^{16,17} El 70 % de las condenas en casos de no revelación del estado seropositivo en el país es mucho más alto que los casos de agresión sexual, y las penas de prisión han sido más del doble que las condenas medias por agresión sexual.¹⁶

A fines de la década de los noventa y a principios de la década de los 2000, la criminalización del VIH también comenzó a aumentar de forma radical en Europa del Este y Asia Central, incluido a través de la introducción de leyes penales específicas sobre el VIH en la mayoría de las jurisdicciones de la región.^{2,13} Si bien en otras regiones la criminalización del VIH emergió más tarde, al momento de redactar el presente trabajo, por lo menos 15 países de América Latina y el Caribe tenían jurisdicciones con leyes específicas sobre el VIH (aunque la ley colombiana se suspendió en 2019 tras haberse declarado inconstitucional), mientras que en 11 jurisdicciones de otros cinco países se han llevado a cabo procesamientos conforme a leyes generales.² Por lo menos 13 países de la región Asia-Pacífico han promulgado leyes penales específicas sobre el VIH, mientras que por lo menos en 11 jurisdicciones de otros cinco países se han llevado a cabo procesamientos conforme a leyes generales. En Medio Oriente y África del Norte, siete países tienen jurisdicciones con leyes específicas sobre el VIH, y tres países tienen jurisdicciones en las que se han documentado procesamientos conforme a leyes generales.²

La proliferación de leyes penales específicas sobre el VIH en África se aceleró debido a un proyecto dirigido a crear una «ley modelo» sobre el VIH para la región, que en 2004 dio lugar a la llamada «ley modelo N'Djamena».¹⁸ El texto incluía algunas disposiciones útiles contra la discriminación relacionada con el VIH, pero también proponía sanciones penales

por «transmisión premeditada» del VIH, definida ampliamente como transmisión «a través de cualquier medio» por una persona consciente de su estado seropositivo, sin especificar detalles respecto a la intención o el deseo de transmitir el virus. Esto abre las puertas a la posibilidad de procesamientos por transmisión vertical, transmisión por el uso de jeringas por parte de múltiples personas, incluso cuando se adoptan medidas para esterilizarlas, y transmisión sexual incluso cuando se adoptan medidas como el uso de preservativo o la revelación.¹⁸ Entre 2005 y 2010, por lo menos 15 países aprobaron leyes basadas en este modelo.¹⁹ En algunas jurisdicciones, los legisladores ampliaron la ley para criminalizar la conducta que no resultaba en transmisión ni era intencionada.²⁰ En la mayoría de los países subsaharianos, los juicios pueden proceder incluso cuando la transmisión no ocurre, y solo ocho países admiten como defensa justificativa el uso de preservativo.^{21,22}

HIV Justice Network (HJN), que documenta casos de criminalización del VIH y cambios legislativos en el mundo, halló que, en 2022, un total de 82 países tenían leyes penales específicas sobre el VIH.² Desde los primeros procesamientos en la década de los ochenta, en 81 países se han tramitado causas de criminalización del VIH. En 35 de estos países, las causas se basaron en leyes específicas sobre el VH y en 48 países, estas se basaron en otras leyes (en algunas jurisdicciones se aplicaron tanto leyes específicas sobre el VIH como leyes generales). El desglose regional de países con leyes específicas sobre el VIH en 2022 era de 30 países en África subsahariana, 16 en Europa del Este y Asia Central, 15 en América Latina y el Caribe, 13 en la región de Asia-Pacífico, 7 en Medio Oriente y África del Norte y 24 estados norteamericanos.² Tras varias reformas recientes, actualmente ningún país de Europa Occidental y Central tiene leyes específicas sobre el VIH.

De acuerdo con HJN, entre 2019 y 2021 los tres países con el mayor número de procesamientos (casi 500 en total) fueron Uzbekistán, Federación Rusa y Bielorrusia.² Las leyes específicas sobre el VIH en 16 países de Europa del Este y Asia Central conlleva castigos de hasta 15 años de cárcel. En varios de estos países, los procesamientos pueden tener lugar incluso si se ha revelado el estado seropositivo antes de la relación sexual y si la presunta persona agraviada consiente la relación, aun si la «víctima» no desea tramitar la causa.¹³

Orientación internacional y consenso científico

Los organismos de expertos en materia de salud y derechos humanos, incluidas entidades de la ONU, comparten muchas de las preocupaciones destacadas más arriba. Las *Directrices internacionales sobre el VIH/Sida y los derechos humanos*, publicadas por ONUSIDA, instan a los gobiernos a no aprobar leyes penales específicas sobre el VIH, sino utilizar las leyes existentes en los «casos excepcionales» en los que los elementos de intencionalidad, previsibilidad y causalidad «estén clara y legalmente demostrados».²³ La orientación de ONUSIDA hace hincapié en que las sanciones penales son adecuadas solamente en los raros casos en los que una persona conoce su estado seropositivo y actúa con intención demostrable de transmitir el VIH, la transmisión ocurre de hecho y existen pruebas respecto a que el demandado es la fuente de la infección del demandante.⁸ ONUSIDA reconoce que

la criminalización del VIH no basada en la ciencia y excesivamente amplia, además de ser discriminatoria, genera un temor que desanima a las personas a solicitar servicios para el VIH.

En 2012, la Comisión Global sobre el VIH y el Derecho, convocada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), recomendó que las leyes penales específicas sobre el VIH fueran revocadas, destacando que «[i]nvocar leyes penales en casos de actividad sexual consensuada privada de adultos es desproporcionado y contraproducente para mejorar la salud pública».²⁴ En 2016, en su primer comentario sobre el tema, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) de la ONU instó a Canadá a revisar «la preocupante aplicación de severas sanciones penales (agresión sexual con agravantes) a mujeres por no revelar su estado seropositivo a su pareja sexual, incluso cuando la transmisión no es intencionada, cuando no hay transmisión o cuando el riesgo de transmisión es mínimo».²⁵ Este hecho reiteró la preocupación más reciente sobre Kirguistán.²⁶ Un organismo regional de derechos humanos, la Comisión Africana sobre Derechos Humanos y de los Pueblos, instó en 2018 a los Estados africanos a reformar las leyes penales excesivamente amplias sobre el VIH.²⁷

La preocupación con relación a la criminalización del VIH también ha aumentado entre los científicos. Sobre la base de declaraciones de consenso hechas por científicos de Suiza, Canadá, Suecia y Australia en el pasado, un grupo de 20 destacados científicos especializados en el VIH publicaron en 2018 una declaración de consenso científico internacional sobre el VIH y las leyes penales, respaldada por ONUSIDA, la Asociación Internacional de Proveedores de Asistencia para el Sida, la Sociedad Internacional del Sida y otros 70 científicos expertos, que reiteró que las leyes penales y las decisiones judiciales en numerosas jurisdicciones no reflejan los conocimientos científicos válidos sobre el riesgo de transmisión del VIH.²⁸ Esta declaración reafirma el consenso actualmente establecido respecto a que una carga vírica indetectable significa que el VIH es intransmisible («I=I»). Este consenso pone de relieve el riesgo muy bajo de transmisión por acto sexual, incluso en relaciones sexuales sin preservativo cuando no se está recibiendo tratamiento o profilaxis previa a la exposición (PrEP); que el riesgo de transmisión cuando se utiliza el preservativo varía entre 0 (cuando se utiliza correctamente) a insignificante en el peor de los casos; y confirma que el riesgo de transmisión por escupir o morder (actos por los cuales se han registrado procesamientos) es inexistente. Una guía de 2021 para fiscales, encargada por PNUD, en la que se cita la declaración de consenso, insta a los fiscales a entender la ciencia del riesgo en materia del VIH y no interponer acusaciones penales cuando es posible que alguien no haya revelado su estado seropositivo por temor o cuando se haya utilizado preservativo o se hayan adoptado otras medidas razonables para reducir el riesgo de transmisión.²⁹

Acabar con la criminalización del VIH en casos de carga vírica reducida es necesario y es lo correcto desde el punto de vista científico, pero también se reconoce que es insuficiente.

Una declaración de consenso de 2017 sobre el tratamiento como prevención y la ley penal, respaldada por más de cien instituciones y expertos, advierte que especificar una carga vírica indetectable o baja en la ley como factor atenuante en las causas penales relacionadas con el VIH no significa que el procesamiento sea justificado en los casos en los que la carga vírica de una persona sea más alta.³⁰ La declaración establece que los argumentos del tratamiento como prevención o respecto a que «I=I» no son una solución para las diversas leyes penales sobre el VIH conforme a las cuales es posible imponer condenas, incluso cuando no ha ocurrido la transmisión o no existe un riesgo demostrable de transmisión, y que la criminalización continuará afectando de forma más severa a quienes enfrentan barreras para acceder al tratamiento contra el VIH.³⁰

Impacto de la criminalización del VIH en la salud

Desde un comienzo, los expertos legales previeron que la criminalización del VIH generaría un temor entre las personas que viven con el VIH y que disminuiría las posibilidades de que estas personas solicitaran servicios de salud.^{3,31} Como se destaca más adelante, existen varias revisiones académicas evaluadas por pares de estudios empíricos sobre el impacto de la criminalización del VIH en varios aspectos de la solicitud y prestación de servicios de salud, y sus resultados, sin bien varían, son suficientes para justificar la preocupación. Es necesario destacar que casi todos los estudios revisados por pares acerca del impacto en la salud se han realizado en Estados Unidos o Canadá y es posible que no puedan generalizarse para todos los entornos.

Por ejemplo, una revisión de 2017 de 25 estudios empíricos sobre este tema llevada a cabo en Estados Unidos sugirió inicialmente que la criminalización del VIH no estaba asociada con una reducción de las solicitudes de pruebas del VIH.⁵ Un análisis ecológico en Estados Unidos realizado en 2017 no halló ninguna asociación entre la existencia de leyes de criminalización del VIH y los índices de diagnósticos del VIH en una jurisdicción dada, y concluyó que las leyes no tenían efectos ni positivos ni negativos en la prevención del VIH.³² No obstante, un nuevo análisis de estos datos, que explica el índice de crecimiento de la epidemia, concluyó que las leyes de criminalización del VIH se asocian tanto con un bajo índice de diagnóstico como con una prevalencia más alta del VIH.³³

Una revisión de 2015 del impacto de la criminalización del VIH en Canadá sobre la interacción de las mujeres con el sector de la salud encontró que existe una reticencia a solicitar la prueba por temor a las consecuencias de resultar seropositiva.³⁴ Un estudio cualitativo de 2017 en Canadá halló que, después de la decisión de 2012 del tribunal supremo de dicho país que ratificaba la criminalización de la no revelación del estado seropositivo en algunas circunstancias como agresión sexual, las personas eran más reacias a solicitar servicios para el VIH. Además, los profesionales de la salud no tenían un buen conocimiento de las leyes, lo cual perjudicaba su capacidad de informar y apoyar a los pacientes.³⁵ Según un estudio de modelación de 2018 entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en Canadá, el temor a las acciones judiciales por la no revelación del estado seropositivo reduce la disposición a hacerse la prueba del VIH entre los hombres

seronegativos hasta el punto de aumentar potencialmente la transmisión del VIH a nivel de la comunidad.³⁶

Debido a que no se espera que las leyes cambien el comportamiento de las personas si no conocen la norma, otros investigadores han estudiado el nivel de conocimiento sobre las leyes relativas al VIH. En 2013, una revisión de 30 estudios, en su mayoría de países de ingresos altos, concluyó que gran parte de los encuestados en estos estudios diversos tenían cierto grado de conocimientos sobre las leyes penales relativas al VIH de donde vivían, pero por lo general los detalles que conocían de las disposiciones de las leyes eran limitados o incorrectos.³⁷ Algunos datos de encuestas sugieren que pocas personas estaban más dispuestas a revelar su estado serológico a su pareja como resultado de su conocimiento de la ley, pero unos estudios cualitativos en poblaciones similares indican que conocer la ley motiva a las personas a ser más reservadas y priorizar el anonimato en sus relaciones sexuales.³⁸ Una encuesta de 1230 mujeres que viven con el VIH en Canadá halló que el 73 % de ellas estaba al tanto de la sentencia de 2012 del tribunal supremo, pero solo aproximadamente el 37 % de ellas entendía el contenido.³⁹ Casi todas las encuestadas estaban dispuestas a conversar con los profesionales de la salud sobre la obligación legal de revelación, pero solo el 66 % lo había hecho.

Panel 2: Criminalización de la transmisión vertical

Varias leyes de criminalización del VIH permiten el procesamiento de mujeres por la exposición al VIH, o la transmisión del virus, de forma intrauterina, o del bebé al nacer o a través de la lactancia materna (las tres formas de transmisión vertical).^{40,41} Un gran número de los países africanos guiados por la ley modelo D'Djamena se incluyen en esta categoría, y algunos de ellos permiten que se enjuicie a las mujeres que no adoptan «medidas razonables» para prevenir la transmisión vertical sin especificar cuáles serían esas medidas.⁴⁰

La Comisión Global sobre el VIH y el Derecho instó a derogar las leyes que criminalizan la transmisión vertical.²⁴ Más recientemente, también destacó que «la intención de transmitir el VIH no se puede presuponer o derivar [...] de dar a luz sin adoptar medidas para evitar la transmisión maternoinfantil...».⁴² ONUSIDA establece que proporcionar asesoramiento y apoyo social y asegurarse de que las mujeres tengan acceso a los servicios que necesitan para minimizar la transmisión vertical constituyen medidas de prevención más eficaces que la criminalización.⁸ La orientación de PNUD para fiscales recomienda la moderación procesal: «Las decisiones de las mujeres en dichas circunstancias son complejas; sumar la amenaza de un juicio penal no supone absolutamente ningún beneficio ni para la mujer ni para los niños a su cuidado.»²⁹ Siguiendo la orientación de ONUSIDA, varios países de África han eliminado la exposición y transmisión verticales del ámbito de actuación de las leyes penales sobre el VIH.²²

A pesar de ello, se ha continuado con los procesamientos por exposición o transmisión verticales. Varios casos recientes en África subsahariana han involucrado a mujeres que han

practicado el «amamantamiento reconfortante» de niños que no eran sus hijos biológicos, es decir, por calmar a un niño poniéndoselo en el pecho una o más veces.⁴³ Desde 2013, se han llevado a cabo juicios por exposición o transmisión verticales por practicar la lactancia materna o el amamantamiento reconfortante en Zimbabue, Kenia, Malawi, Uganda y Botsuana.⁴⁴ Por lo menos en algunos de estos procesamientos, las mujeres recibían y observaban el tratamiento antirretroviral, y no existen pruebas de transmisión en ninguno de los casos documentados. Las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) concluyen que las mujeres que observan el tratamiento antirretroviral pueden amamantar de forma segura.⁴⁵ La OMS se hace eco de ONUSIDA al hacer hincapié respecto a que la prioridad debería ser asegurar que todas las mujeres que viven con el VIH tengan acceso a la prueba, el tratamiento y asesoramiento.

[end panel]

Impacto de la criminalización en poblaciones específicas

Las investigaciones sobre la criminalización del VIH han destacado su impacto en poblaciones específicas, como las mujeres (no solo debido a las preocupaciones de transmisión vertical), los trabajadores sexuales, los hombres gay y bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, los indígenas, los inmigrantes y las minorías étnicas. Una aparente motivación para la criminalización del VIH ha sido proteger a las mujeres seronegativas de su pareja sexual masculina seropositiva.¹⁸ Según las investigaciones de los últimos años, esta protección no ocurre y la criminalización del VIH puede contribuir a daños de género.⁴⁶ Como ha destacado la red International Community of Women Living with HIV (ICW), las mujeres suelen ser sometidas a la prueba del VIH como parte de los servicios de salud reproductiva y, por consiguiente, se les detecta el virus antes que a su pareja sexual. Esta práctica a veces conduce a la violencia y otros abusos dirigidos a las mujeres y las hace más vulnerables a ser acusadas de haber introducido el virus en la relación sexual.⁴⁷ No obstante, la ley a veces las obliga a revelar su estado serológico, incluso en situaciones en las que es posible que la revelación suponga el riesgo de violencia u otras consecuencias adversas graves. El temor a los enjuiciamientos a veces también es un obstáculo para que las mujeres soliciten servicios para el VIH y asesoramiento sobre el virus, que pueden resultar sumamente útiles.

Un estudio cualitativo de 2018 realizado en Canadá halló que enterarse sobre los procesamientos penales relacionados con el VIH hacía que las mujeres que viven con el virus no solo no se sintieran protegidas en absoluto, sino que la ley exacerbaba su temor de ser expuestas como personas seropositivas y de no poder denunciar la violencia interpersonal por miedo a sufrir contrademandas relacionadas con el VIH.⁴⁸ La criminalización del VIH contribuía a que algunas mujeres se sintieran obligadas a permanecer en relaciones violentas, una preocupación que se hizo eco en un análisis del estado norteamericano de Luisiana.⁴⁹ La red Eurasian Women's Network on AIDS (EWNA) destacó en 2018 que muchas de las personas procesadas conforme a las leyes penales sobre el VIH en Europa del Este y Asia Central eran mujeres que sufrían «violencia, amenazas y chantajes» por temor a ser

expuestas como personas seropositivas en una causa penal.^{13, 50} Las mujeres condenadas en algunos de estos países arriesgaban ser aisladas socialmente y perder la custodia de sus hijos y sus derechos a la propiedad. Otras fuentes han observado que los procesamientos relacionados con el VIH muchas veces han retratado a las mujeres como víctimas para lograr una condena penal, minando la capacidad de acción de la mujer y las medidas normativas que son necesarias para abordar la desigualdad de género en las relaciones sexuales.⁵¹ ICW también destaca que las mujeres que más probabilidades tienen de resultar perjudicadas por la criminalización del VIH son aquellas que ya enfrentan otros tipos de criminalización y marginación, incluidas las mujeres transgénero, las trabajadoras sexuales, quienes consumen drogas y las inmigrantes.⁴⁷ Estos daños han sido documentados en varias jurisdicciones. En California, que tenía cinco leyes penales específicas sobre el VIH antes de las reformas de 2017,⁵² el 95 % de las detenciones según estas leyes durante el período entre 1988 y 2014 fueron hechas a personas involucradas, o presuntamente involucradas, en trabajo sexual, en su mayoría mujeres,⁵³ un patrón que también se observó en los estados de Nevada y Florida.^{54,55} (Las reformas de California incluyeron la no admisión de procesamientos en casos en los que se han adoptado medidas para prevenir la transmisión, así como la derogación del aumento de sentencias por delitos de trabajo sexual perpetrados por personas que viven con el VIH.⁷) En otros estados norteamericanos, la ley sigue estableciendo como «delito» abordar clientes para alguien que es seropositivo y sentencias más largas si una persona condenada por un delito relacionado con el trabajo sexual también es seropositiva.⁷ En estas jurisdicciones, las mujeres transgénero, en particular, corren un riesgo más alto de procesamiento. El estigma puede aumentar el riesgo de detención para algunas mujeres transgénero debido a la presunción de que realizan trabajo sexual.

Varios estados norteamericanos y algunos países admiten el uso de preservativos como prueba de trabajo sexual ilegal, lo cual desincentiva a los trabajadores sexuales a utilizar y llevar consigo preservativos que, por otra parte, podrían ayudar a su defensa legal contra una acusación de transmisión del VIH o exposición al virus.⁵⁶ Brown sugiere que la criminalización desproporcionada en Estados Unidos de trabajadores sexuales con ingresos bajos, que por lo general se trata de personas de color, perpetúa el estereotipo de desviación, lo cual contribuye a su vez al estigma y la marginación.⁴⁹

En 2016, un estudio canadiense sobre mujeres seropositivas de comunidades inmigrantes de la provincia de Ontario halló que estaban al tanto de la criminalización del VIH por medio de la publicación de las causas judiciales. A muchas de ellas, les preocupaba que la ley no tuviera en cuenta ni los temores de las mujeres de sufrir violencia o abandono al revelar su estado seropositivo, ni el grado de impotencia de las mujeres para obligar a su pareja a utilizar preservativo.⁵⁷ Las mujeres también temían ser enjuiciadas legalmente al amamantar a su bebé. Según otro estudio sobre mujeres en Vancouver (Canadá), también existen preocupaciones entre las mujeres negras inmigrantes respecto de ser castigadas o perder la custodia de sus hijos por no pagar préstamos de liquidación.⁴⁸

Un estudio canadiense de 2021 concluyó que las mujeres indígenas que viven con el VIH, quienes generalmente no reciben información y servicios de salud sobre el VIH culturalmente pertinentes, tienen más probabilidades de sufrir violencia y exclusión social si se revela su estado seropositivo.⁵⁸ Estas mujeres suelen tener dificultades al pedir a su pareja que utilice preservativo y mantener una carga vírica baja, lo cual se suma a los desafíos de cumplir las obligaciones legales de revelar su estado serológico.

Dada la criminalización generalizada del consumo de drogas, es posible que las personas que las consumen tengan buenas razones para temer leyes adicionales que podrían involucrarlas en el sistema jurídico penal. Una encuesta de 2016 a personas que viven con el VIH que se inyectaban drogas en Canadá investigó hasta qué punto estas personas están obligadas por ley a revelar su estado seropositivo a su pareja sexual, incluso si la combinación del uso de preservativo y una carga vírica baja elimina esta obligación, como lo estipula la ley canadiense. Los autores hallaron que más de la mitad de las personas encuestadas sería objeto de acciones penales por no revelación, especialmente debido a un uso inconstante del preservativo.⁵⁹

Los hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres conforman una población particularmente muy perjudicada por la pandemia del VIH, lo cual implica que la amenaza de procesamiento conforme a las leyes de criminalización del virus los afecta de forma desproporcionada. En algunas jurisdicciones, la criminalización del VIH ha convergido con virulentas leyes antigay que criminalizan las actividades sexuales consensuadas entre personas del mismo sexo. Por ejemplo, la ley de Uganda de 2014, posteriormente declarada inválida por el tribunal supremo ugandés debido a motivos procesales, que criminalizaba no solo las relaciones sexuales consensuadas entre personas gay, sino también el delito de «homosexualidad agravada» si el acusado era seropositivo, y que podía acarrear la pena de muerte.⁶⁰

Racismo y xenofobia

En algunas jurisdicciones ha existido la preocupación durante mucho tiempo respecto a que la criminalización del VIH ha afectado de forma desproporcionada a las personas de color, los indígenas y los inmigrantes.⁶¹ Por ejemplo, en el estado norteamericano de Misuri, donde los hombres negros representan menos del 6 % de la población, estos eran los demandados en alrededor del 50 % de las causas entabladas en virtud de las leyes penales sobre el VIH durante 2020.⁶² En el estado de Georgia, en el que las personas negras representan aproximadamente el 32 % de la población, estas representaron el 61 % de las personas detenidas conforme a las leyes penales sobre el VIH entre 1988 y 2017.⁶³

En Canadá, donde las personas negras constituyen el 3,5 % de la población, alrededor del 22 % de los demandados en causas penales relacionadas con el VIH eran negros (casi en su totalidad, hombres).¹⁶ Los índices de condena que resultan en sentencias de cárcel también eran considerablemente más altos entre los demandados negros (73 %) e indígenas (75 %) que entre los demandados blancos (57 %).¹⁶ De los hombres negros que enfrentaron acusaciones penales relacionadas con el VIH en Canadá entre 1989 y 2016, el 71 % no había

nacido en Canadá.⁶⁴ Una revisión de 1680 artículos de prensa demostró que la cobertura en los medios de comunicación sobre las causas penales relacionadas con el VIH no solo tenían un sesgo racial sumamente marcado, sino que también destacaban de forma desproporcionada casos de inmigrantes de color.⁶⁵ La cobertura mediática solía retratar a los hombres involucrados en casos de criminalización del VIH como «crápulas inmorales e irresponsables que suponen un peligro para la inocencia romántica y sexual de su víctima femenina».⁶⁵

Otros estudios sobre la cobertura de los medios de comunicación sobre causas penales relacionadas con el VIH han planteado preocupaciones en materia de derechos humanos. La cobertura en los medios de comunicación del caso de 2013 de un estudiante negro gay que fue condenado en el estado norteamericano de Misuri por presunta transmisión y exposición se consideró que reafirmó la idea de vergüenza asociada con el sexo gay, además de los estereotipos de los cuerpos negros masculinos.⁶⁶ Como se destaca en otros análisis de la representación sensacionalista de un hombre condenado como «el otro racializado» en Canadá, la tergiversación en los medios de comunicación es especialmente significativa porque el público se informa en general acerca de la criminalización del VIH a través de la información mediática sobre los juicios.⁶⁷

Vigilancia molecular del VIH

La ciencia de la filogenia permite a los virólogos determinar si las distintas cepas del VIH están relacionadas genéticamente, y en qué grado. El análisis filogenético fue aclamado en un principio como «una nueva y poderosa herramienta» para entender la epidemiología de la transmisión del VIH.⁶⁸ Sin embargo, la idea errónea de que las pruebas filogenéticas pueden desempeñar un papel probatorio en los casos relacionados con la transmisión del VIH, equiparable al del ADN en otras causas penales, aparentemente ha motivado su uso por parte de algunos fiscales para «probar» que un caso dado de transmisión del VIH se originó en una persona en particular.⁶⁹

Los expertos científicos y la orientación de la ONU han insistido en actuar con cautela respecto a la dependencia de los análisis filogenéticos en las causas penales relacionadas con el VIH. La declaración de consenso de expertos de 2018 citada más arriba estableció que es posible que el uso no científico de las pruebas filogenéticas en procesos penales conduzca a «errores judiciales».²⁸ Su conclusión fue la siguiente:

Un análisis filogenético por sí solo no puede probar que el demandado haya infectado al demandante con el VIH. Hay que destacar que el análisis filogenético puede exonerar al demandado cuando los resultados lo descartan como fuente de la infección del VIH del demandante.²⁸

Durante los últimos años, se han planteado preocupaciones con relación a la salud y los derechos humanos con relación a la aplicación a nivel de la población de datos filogenéticos

o de vigilancia molecular. Si bien la vigilancia molecular del VIH se utilizó en un comienzo especialmente para monitorear la posible resistencia a los medicamentos contra el VIH, el desarrollo de métodos más económicos ha ampliado su uso en la vigilancia epidemiológica, en particular para realizar un seguimiento de los brotes del VIH en las poblaciones marginadas.⁷⁰ Estados Unidos y Canadá, que han liderado en el historial de juicios relacionados con la criminalización del VIH, también son los lugares donde más se utiliza la vigilancia molecular del VIH.⁷⁰ Estos países también criminalizan aspectos del trabajo sexual y una amplia gama de delitos relacionados con las drogas, y los inmigrantes a veces son objeto de un control policial excesivo. Incluso en los casos en los que se entiende que un análisis filogenético de este tipo no puede constituir una prueba de un caso dado de transmisión del VIH, estos datos han sido citados por los fiscales como pruebas indirectas.⁷⁰ El uso real o potencial de datos de vigilancia molecular del VIH por la policía y funcionarios penitenciarios ha planteado preocupaciones entre los investigadores y defensores.⁷¹ La coalición U.S. PLHIV Caucus, al observar que las autoridades federales estadounidenses exigen que los estados cuenten con sistemas de vigilancia molecular del VIH como condición para recibir ciertos fondos federales, instó a la administración del presidente Biden a decretar una moratoria en la práctica.⁷² En 2020, un grupo de defensores y especialistas argumentaron que, «más allá de la bioética», la vigilancia molecular del VIH deshumaniza a las personas y que, al igual que la criminalización del VIH, es posible que sea «utilizada como arma de forma racista, clasista, xenofóbica, misógina, homofóbica y transfóbica...».⁷³ En 2022, un grupo de investigadores de la Universidad de Washington (Estados Unidos) decidió suspender temporalmente su proyecto de vigilancia molecular del VIH y, en su lugar, publicar las lecciones aprendidas mediante el proceso de consultas con los defensores del VIH.⁷⁴ Fuera de Estados Unidos y Canadá, el Grupo de Trabajo de Ética sobre la Filogenia del VIH planteó preocupaciones sobre el aumento del uso de la vigilancia molecular del VIH en países de ingresos bajos, donde las restricciones para el intercambio de datos a veces son escasas.⁷⁵ Una revisión mundial de 2021 realizada por HIV Justice Worldwide documenta las preocupaciones en materia de derechos humanos que los expertos y defensores han planteado acerca de esta tecnología, incluidos sus limitaciones probatorias, sus problemas de privacidad y su potencial de agravar el nivel de marginación de las poblaciones ya oprimidas.⁷⁶

Panel 3: Reforma de las leyes de criminalización del VIH: la voz permanente de la sociedad civil

En 2012, un grupo de expertos de la sociedad civil, incluidos representantes de organizaciones de personas que viven con el VIH, se reunieron en Oslo para examinar los daños que causa la criminalización del VIH. El documento resultante, la Declaración de Oslo

sobre la Criminalización del VIH, destaca, entre otros aspectos, que «un abordaje no punitivo y no criminal de la prevención del VIH centrado en las comunidades con mejor conocimiento [...] del VIH» es preferible a recurrir a la ley penal, pero que, incluso en el caso excepcional de transmisión dolosa del VIH, «preferimos ver a las personas que viven con el VIH apoyadas y empoderadas desde el momento del diagnóstico de manera tal que inclusive estos casos excepcionales puedan ser prevenidos».⁷⁷ Las consultas de Oslo dieron lugar a la fundación de HIV Justice Network (HJN), «una organización no gubernamental dirigida por la comunidad que construye una respuesta global coordinada y eficaz a la criminalización del VIH» (ver www.hivjustice.net).

Desde 2012, HJN ha documentado el historial de los esfuerzos destacados para derogar y reformar la criminalización del VIH, muchos de los cuales habrían sido imposibles sin organizaciones de defensa de las personas que viven con el VIH y sus aliados. Según un cálculo de HJN, entre 2015 y 2021 las leyes penales específicas sobre el VIH fueron derogadas en República Democrática del Congo, el estado australiano de Victoria, Suecia y dos estados norteamericanos (Illinois y Nueva Jersey); se retiraron leyes propuestas en varios estados norteamericanos y mexicanos, Brasil y Malauí; se «modernizaron» las leyes en gran parte para reflejar los avances científicos en nueve estados norteamericanos, Suiza, Noruega, Bielorrusia y Armenia; y los tribunales declararon inconstitucionales leyes de Kenia, el estado mexicano de Veracruz y Colombia.⁷⁸ Además, la sección sobre criminalización del VIH del Código Penal de Zimbabue, que fue criticada durante mucho tiempo por permitir procesamientos basados en criterios probatorios poco sólidos desde el punto de vista científico,⁷⁹ fue revocada en 2022.⁸⁰

En Estados Unidos, las organizaciones de personas que viven con el VIH han dirigido esfuerzos de reformas en muchos estados. En 2021, Illinois, por ejemplo, se convirtió solo en el segundo estado norteamericano en derogar su ley específica sobre el VIH, después de que las organizaciones de defensa se esforzaron por informar a los legisladores acerca de los daños que causaba la ley.⁸¹ En Canadá, el trabajo de la sociedad civil dirigido a crear conciencia sobre los conocimientos científicos actualizados contribuyó a que una directiva federal limitara los juicios en los tres territorios de la nación, y que se dispusiera de asesores en materia de políticas procesales relacionadas con el tema en varias provincias. Los esfuerzos de la sociedad civil de ese país también lograron que un comité parlamentario realizara recomendaciones para llevar a cabo enmiendas legislativas dirigidas a acabar completamente con la aplicación de acusaciones por agresión sexual, y limitar todo tipo de uso de la ley penal de manera significativa.⁸² Finalmente, estas iniciativas consiguieron que el gobierno federal asumiera un compromiso en 2022 de efectuar consultas sobre la reforma de la ley.⁸³ Después de años de numerosos juicios por no revelación en Canadá, en 2020 presuntamente solo hubo un caso de este tipo¹³ y ha continuado la movilización comunitaria para conseguir la reforma legislativa.⁸³ Mientras tanto, los defensores de Europa del Este y Asia Central realizan cada vez más esfuerzos para llamar la atención sobre el número sumamente alto de procesamientos en varios países de la región e intentan

convencer a las autoridades judiciales y otros legisladores de introducir reformas. El liderazgo de las mujeres en los esfuerzos de despenalización en esta región —donde los enjuiciamientos han perjudicado considerablemente a las mujeres— ha sido particularmente destacable.⁵⁰

Un importante indicador del éxito de las iniciativas de reforma es el acuerdo en la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026 respecto a que las leyes que criminalizan la no revelación del estado seropositivo, la exposición potencial y percibida al VIH, y la transmisión no intencionada del virus deben ser eliminadas, y que debe ponerse fin al «excesivo uso» de las leyes no específicas sobre el VIH para este propósito.¹ El objetivo, cuyo plazo es de cinco años, es que para 2025 menos del 10 % de los países tengan leyes punitivas, como las leyes de criminalización del VIH. El trabajo de incidencia continuo en múltiples formas y espacios, que aglutina los argumentos relativos a los derechos humanos y las pruebas científicas de varias disciplinas, ha eliminado de plano la criminalización del VIH en la agenda mundial sobre políticas.

[end panel]

Conclusión

Una inevitable limitación de la presente revisión es el hecho de que la mayor parte de la bibliografía revisada por pares sobre criminalización del VIH se origina en Estados Unidos y Canadá. Como hemos observado más arriba, no es posible generalizar el contenido de esta bibliografía al resto del mundo, si bien algunos de los aspectos menos adecuados desde el punto de vista de los derechos humanos de la criminalización del VIH parecen haber sido exportados de forma intacta a otras regiones. Sin embargo, según los extensos materiales recopilados por las ONG en otras regiones, a los cuales esta revisión hace referencia, es posible concluir que la criminalización del VIH constituye una preocupación mundial. La criminalización de la no revelación del estado seropositivo, la exposición potencial o percibida al VIH y la transmisión del virus es incoherente con la respuesta basada en los derechos humanos al VIH que han promovido las estrategias de la ONU durante décadas. Esta criminalización también se suma al peso legal y social que enfrentan quienes sufren discriminación basada en el origen racial, la clase, el género, la orientación sexual y el estatus migratorio, así como otros tipos de criminalización. Además, la propician las leyes y un sistema jurídico penal que, en muchos casos, no se ha puesto al día con la ciencia del VIH utilizando la maquinaria de la ley penal como respuesta a una conducta que supone un riesgo escaso o incluso nulo de transmisión. Castiga a las personas de forma severa, incluso en casos en los que no se pueden percibir daños personales y cuando no ha habido intención de causar daño; de hecho, incluso en algunos casos en los que las personas han procurado de forma activa eliminar o reducir el riesgo de que otras personas contraigan el virus. Refuerza el estigma relacionado con el VIH y puede desincentivar a la gente a solicitar servicios de salud. Finalmente, es un medio que conduce al mal uso de las pruebas filogenéticas y el aparato de salud pública de la vigilancia molecular.

Cualquier beneficio de la criminalización del VIH, que no es fácil percibir en las investigaciones existentes, debe sopesarse frente a los enormes costos del estigma y el temor, cada vez más profundos, entre las personas que viven con el VIH, así como los de la reclusión, la coacción y el chantaje, la investigación policial, los procedimientos penales, la histeria mediática y la carga que representan los antecedentes penales, la etiqueta de delincuente sexual o la deportación para las personas. El mito de que la criminalización del VIH protege a las mujeres de hombres abusadores debería reemplazarse por esfuerzos dirigidos a adoptar medidas probadas para abordar la pobreza, violencia y discriminación de género. También sería útil proporcionar apoyo financiero para el trabajo que realizan las redes de personas que viven con el VIH en países de ingresos bajos y medios dirigidos a documentar las leyes penales relacionadas con el VIH y su impacto.

En un momento de toma de conciencia sobre la diversidad de orígenes raciales en el marco de la salud mundial, es el deber de los gobiernos revisar, reformar y derogar las leyes que exacerbaban el daño que siglos de colonialismo europeo han infligido en las minorías étnicas y pueblos indígenas. Reducir de forma significativa el VIH entre los trabajadores sexuales, las personas que consumen droga, las personas LGBTQI criminalizadas, los inmigrantes y los presos sigue siendo un aspecto central de la Estrategia Mundial contra el Sida, para lo cual sería útil eliminar la criminalización del VIH. Además, en un momento en que surgen nuevas enfermedades infecciosas, la criminalización del VIH establece un peligroso precedente. Los pocos pero dramáticos casos de acusaciones de tentativa de asesinato que se han hecho por presunta transmisión del VIH en el contexto de violaciones en Sudáfrica representan el precedente más cercano de acusación de tentativa de asesinato hecha contra dos hombres que se negaron a permanecer en cuarentena tras haber resultado positivos en la prueba del SARS-CoV-2 en 2020.⁸⁵ La demonización de los «portadores» del covid-19 en demasiados países es, por lo menos en parte, un vergonzoso legado de la criminalización del VIH.

Colaboradores

JC y RE colaboraron en el borrador original. EJB revisó e hizo considerables revisiones al borrador. Todos los autores leyeron y aprobaron la versión final.

Declaración de intereses

JC y RE anteriormente estuvieron afiliados a HIV Legal Network (previamente llamada Canadian HIV/AIDS Legal Network). EJB es el director ejecutivo de HIV Justice Network, que es el secretariado de HIV Justice Worldwide, y RE preside el Consejo Supervisor de HIV Justice Network. En el presente artículo, se mencionan las publicaciones de todas estas entidades, hecho que consideramos inevitable dada su importancia central para analizar la criminalización del VIH. Los autores no declaran ningún otro conflicto de intereses.

Referencias

1. ONUSIDA. Estrategia mundial contra el sida 2021-2026: Acabar con las desigualdades, Acabar con el sida. Ginebra, 2021.
<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>
2. Symington A, Bernard EJ. Promover la justicia del VIH 4: Comprendiendo los puntos en común y aprovechando las oportunidades [Advancing HIV Justice 4: Promover la justicia del VIH 4: Comprendiendo los puntos en común y aprovechando las oportunidades](#) (consultado en Jul 22, 2022)
3. Field MA, Sullivan KM. AIDS and the criminal law. *Law, Medicine and Health Care* 1987; **15**(1-2): 46-60.
4. Gostin L. The politics of AIDS: Compulsory state powers, public health and civil liberties. *Ohio State Law Journal* 1989; **49**: 1017-58.
5. Harsono D, Galletly CL, O'Keefe E, Lazzarini Z. Criminalization of HIV Exposure: A Review of Empirical Studies in the United States. *AIDS Behav* 2017; **21**(1): 27-50.
6. Tierney TW. Criminalizing the sexual transmission of HIV: An international analysis. *Hastings International and Comparative Law Review* 1992; **15**(3): 475-514.
7. Center for HIV Law & Policy. HIV criminalization in the United States: A sourcebook on state and federal HIV criminal law and practice. New York, 2022.
<https://www.hivlawandpolicy.org/sourcebook> (consultado en Feb 18, 2022)
8. ONUSIDA. Poner fin a la penalización excesiva por la no relevación, exposición y transmisión del VIH: importantes consideraciones científicas, médicas y jurídicas. Ginebra, 2013.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Guidance_Ending_Criminalisation_es_0.pdf (consultado en Feb 20, 2022)
9. Barney JL. Louisiana's intentional exposure to HIV policy: The social construction of target populations. *Soc Work Public Health* 2020; **35**(3): 100-13.
10. Evans A. Critique of the criminalisation of sexual HIV transmission. *Victoria University of Wellington Law Review* 2007; **38**(3): 517-42.
11. HIV/AIDS Legal Centre Inc. Criminal transmission of HIV: A guide for legal practitioners in NSW (1st ed). Sydney, 2009. https://halc.org.au/wp-content/uploads/2013/04/crim_transmission.pdf (consultado en Feb 24, 2022)
12. Global Network of People Living with HIV/AIDS Europe. Criminalisation of HIV transmission in Europe, 2005. <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd1694.pdf> (consultado en Feb 20, 2022)
13. Whitbread J, Moroz S. Regional HIV criminalisation report: Eastern Europe and Central Asia. Amsterdam: Eurasian Women's Network on AIDS and HIV Justice Worldwide, 2018 <https://www.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2018/11/HJWW-EECA-Regional-HIV-Criminalisation-Report.pdf> (consultado en Feb 20, 2022).
14. Canadian HIV/AIDS Legal Network. The criminalization of HIV non-disclosure in Canada: current status and the need for change. Toronto, 2019. The Criminalization of HIV

Non-Disclosure in Canada: Current Status and the Need for Change — HIV Legal Network (consultado en Feb 23, 2022)

15. HIV Legal Network. Covering risk: HIV criminalization and condoms. Toronto, 2021. <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/covering-risk-hiv-criminalization-and-condoms/?lang=en> (consultado en Feb 24, 2022)
16. Hastings C, Massaquoi N, Elliott R, Mykhalovskiy E. HIV criminalization in Canada: Key trends and patterns (1989-2020). Toronto: HIV Legal Network, 2022. <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/hiv-criminalization-in-canada-key-trends-and-patterns-1989-2020/?lang=en> (consultado en Feb 24, 2022)
17. Michaud L, Annamathadoo I, Chu SKH, McClelland A, Nobleman R, Peck R. Harms of sex offender registries in Canada among people living with HIV. Toronto: HIV Legal Network, Carleton University Institute of Criminology and Criminal Justice, HIV & AIDS Legal Clinic Ontario, 2021 <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/harms-of-sex-offender-registries-in-canada-among-people-living-with-hiv/?lang=en> (consultado en Feb 24, 2022)
18. Pearshouse R. Legislation contagion: the spread of problematic new HIV laws in West Africa. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Review* 2007; **12**(2-3): 1-11.
19. Grace D. Criminalizing HIV transmission using model law: troubling best practice standardizations in the global HIV/AIDS response. *Critical Public Health* 2015; **25**(4): 441-54.
20. Pearshouse R. Legislation contagion: building resistance. *Canadian HIV/AIDS Policy and Law Review* 2008; **13**(2-3): 1 ff.
21. Eba P. HIV-specific legislation in sub-Saharan Africa: A comprehensive human rights analysis. *African Human Rights Law Journal* 2015; **15**: 224-62.
22. Claivaz-Loranger S, Kazatchkine C. Regional HIV criminalization report -- francophone Africa. Amsterdam: HIV Justice Worldwide, Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2017. <https://www.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2018/11/HJWW-Francophone-Africa-Regional-HIV-Criminalization-Report-1.pdf> (consultado en Feb 20, 2022)
23. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos (Versión consolidada de 2006). Ginebra: Naciones Unidas, 2006. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelines.pdf>
24. Global Commission on HIV and the Law. El VIH y la Ley: Riesgos, Derechos y Salud. PNUD, 2013 <https://www.undp.org/es/publications/el-vih-y-la-ley-riesgos-derechos-y-salud> (consultado en Feb 24, 2022)
25. Naciones Unidas - Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Observaciones finales sobre los informes periódicos octavo y noveno combinados del Canadá . Nueva York: 2016. <https://digitallibrary.un.org/record/3802136?ln=es> (consultado en Feb 25, 2022)
26. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Concluding Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Kirguistán . Ginebra: Naciones

- Unidas, 2021. <https://digitallibrary.un.org/record/3951743?ln=es> (consultado en Feb 25, 2022)
27. African Commission on Human and Peoples' Rights. HIV, the law and human rights in the African human rights system: Key challenges and opportunities for rights-based responses. Banjul, The Gambia: African Union, 2018.
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/HIV_Law_AfricanHumanRightsSystem_en.pdf (consultado en Feb 26, 2022)
28. Barre-Sinoussi F, Abdool Karim SS, Albert J, et al. Declaración de Consenso de expertos sobre la ciencia relativa al VIH en el contexto del derecho penal . *J Int AIDS Soc* 2018; **21**(7): e25161.
https://onlinelibrary.wiley.com/action/downloadSupplement?doi=10.1002%2Fjia2.25161&file=jia225161-sup-0005-Sup_MaterialS5.pdf
29. Elliott R, Kazatchkine C. Orientaciones para fiscales sobre casos penales relacionados con el VIH. Nueva York: PNUD, 2021.
https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-08/undp-guidance-for-prosecutors-on-hiv-related-criminal-cases-sp_0.pdf (consultado en Feb 26, 2022)
30. Consensus statement on HIV "treatment as prevention" in criminal law reform. 2017.
<https://www.hivtaspcrimlaw.org/> (consultado en Feb 26, 2022)
31. Elliott R. Criminal law and HIV/AIDS: Final report. Toronto: Canadian HIV/AIDS Legal Network, 1996. (on file with authors)
32. Sweeney P, Gray SC, Purcell DW, et al. Association of HIV diagnosis rates and laws criminalizing HIV exposure in the United States. *AIDS* 2017; **31**(10): 1483-8.
33. Sah P, Fitzpatrick MC, Pandey A, Galvani AP. HIV criminalization exacerbates subpar diagnosis and treatment across the United States: response to the 'Association of HIV diagnosis rates and laws criminalizing HIV exposure in the United States'. *AIDS* 2017; **31**(17): 2437-9.
34. Patterson SE, Milloy MJ, Ogilvie G, et al. The impact of criminalization of HIV non-disclosure on the healthcare engagement of women living with HIV in Canada: a comprehensive review of the evidence. *J Int AIDS Soc* 2015; **18**: 20572.
35. Savage S, Braund R, Stewart T, Brennan DJ. How could I tell them that it's going to be okay? The impact of HIV nondisclosure criminalization on service provision to people living with HIV. *Journal of HIV/AIDS & Social Services* 2016; **16**(3): 287-300.
36. Kesler MA, Kaul R, Loutfy M, et al. Prosecution of non-disclosure of HIV status: Potential impact on HIV testing and transmission among HIV-negative men who have sex with men. *PLoS One* 2018; **13**(2): e0193269.
37. O'Byrne P, Bryan A, Roy M. HIV criminal prosecutions and public health: an examination of the empirical research. *Med Humanit* 2013; **39**(2): 85-90.
38. O'Byrne P, Willmore J, Bryan A, et al. Nondisclosure prosecutions and population health outcomes: examining HIV testing, HIV diagnoses, and the attitudes of men who have sex with men following nondisclosure prosecution media releases in Ottawa, Canada. *BMC Public Health* 2013; **13**.

39. Patterson S, Nicholson V, Milloy MJ, et al. Awareness and understanding of HIV non-disclosure case law and the role of healthcare providers in discussions about the criminalization of HIV non-disclosure among women living with HIV in Canada. *AIDS Behav* 2020; **24**(1): 95-113.
40. Csete J, Pearshouse R, Symington A. Vertical HIV transmission should be excluded from criminal prosecution. *Reproductive Health Matters* 2009; **17**(34): 154-62.
41. HIV Justice Worldwide. Defensa de casos relacionados con la lactancia. Amsterdam, 2021. <https://academy.hivjustice.net/es/toolkit/defensa-lactancia/> (consultado en Marzo 1, 2022)
42. Global Commission on HIV and the Law. Riesgos, derechos y salud: informe: PNUD, 2018. https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2020/06/Hiv-and-the-Law-supplement_ES_2020.pdf/ (consultado en Marzo 1, 2022)
43. Cameron S. It takes more than a village to end HIV criminalisation. Amsterdam: HIV Justice Network, 2021. <https://www.hivjustice.net/news/feature-it-takes-more-than-a-village/> (consultado en Marzo 1, 2022)
44. Samuel K. HIV criminalisation and breastfeeding: a growing concern in sub-Saharan Africa. *HIV & criminal law: AIDSMAP*; 2022. <https://www.aidsmap.com/news/jan-2022/hiv-criminalisation-and-breastfeeding-growing-concern-sub-saharan-africa> (consultado en Marzo 2, 2022)
45. Organización Mundial de la Salud, ONUSIDA, UNFPA et al. Directrices consolidadas sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH. Geneva, 2017. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549998> (consultado en Julio 19, 2022)
- <https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/es/resource/10-razones-por-las-que-la-criminalizacion-de-la-exposicion-o-la-transmision-del-vih-es-perjudicial-para-las-mujeres/>(consultado en Marzo 2, 2022)
47. International Community of Women Living with HIV. Criminalization of women living with HIV: Non-disclosure, exposure and transmission, 2016. <https://icwnorthamerica.org/wp-content/uploads/2020/03/267526864-ICW-Position-Statement-2015-CRIMINALIZATION-OF-WOMEN-LIVING-WITH-HIV-NON-DISCLOSURE-EXPOSURE-AND-TRANSMISSION.pdf> (consultado en Feb 24, 2022)
48. Krusi A, Ranville F, Gurney L, Lyons T, Shoveller J, Shannon K. Positive sexuality: HIV disclosure, gender, violence and the law-A qualitative study. *PLoS One* 2018; **13**(8): e0202776.
49. Brown R. When the body is a weapon: an intersectional feminist analysis of HIV criminalization in Louisiana. *Berkeley Journal of Gender Law and Justice* 2020: 91-136.
50. Eurasian Women's AIDS Network and HIV Justice Worldwide. Women's leadership in issues of HIV decriminalization: Experience of the EECA region. Tbilisi, 2022. <https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/resource/womens-leadership-in-issues-of-decriminalization-experience-of-the-eeca-region/> (consultado en Marzo 2, 2022)

51. Persson A. "I don't blame that guy that gave it to me": contested discourses of victimisation and culpability in the narratives of heterosexual women infected with HIV. *AIDS Care* 2014; **26**(2): 233-9.
52. Center for HIV Law & Policy. HIV criminal law reform: before & after -- California. New York, 2020.
<https://www.hivlawandpolicy.org/sites/default/files/HIV%20Criminal%20Law%20Reform%20Before%20and%20After%20California%2C%20CHLP%202020.pdf> (consultado en Marzo 3, 2022)
53. Hasenbush A, Myashita A, Wilson B. HIV criminalization in California: Penal implications for people living with HIV/AIDS: UCLA School of Law Williams Institute, 2015.
<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/hiv-criminalization-ca-penal/> (consultado en Marzo 3, 2022)
54. Cisneros N, Sears B. Enforcement of HIV criminalization in Nevada: UCLA School of Law Williams Institute, 2021. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/issues/criminalization/> (consultado en Marzo 3, 2022)
55. Cisneros N, Sears B. HIV criminalization in Florida: Length of incarceration and fiscal implications: UCLA School of Law Williams Institute, 2021.
<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/issues/criminalization/> (consultado en Marzo 3, 2022)
56. McCann J, Crawford G, Hallett J. Sex worker health outcomes in high-income countries of varied regulatory environments: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2021; **18**(8).
57. Kipiriri L, Tharao W, Muchenje M, Masinde KI, Ongoiba F. ' ... They should understand why ... ' The knowledge, attitudes and impact of the HIV criminalisation law on a sample of HIV+ women living in Ontario. *Glob Public Health* 2016; **11**(10): 1231-45.
58. Sanderson A, Ranville F, Gurney L, et al. Indigenous women voicing experiences of HIV stigma and criminalization through art. *International Journal of Indigenous Health* 2021; **16**(2): 267-90.
59. Patterson S, Kaida A, Nguyen P, et al. Prevalence and predictors of facing a legal obligation to disclose HIV serostatus to sexual partners among people living with HIV who inject drugs in a Canadian setting: a cross-sectional analysis. *CMAJ Open* 2016; **4**(2): E169-76.
60. Government of the Republic of Uganda. *Oloka-Onyango et al v. Attorney General* [2014] UGCC 14. Kampala; 2014. <https://ulii.org/ug/judgment/supreme-court-uganda/2014/14> (consultado en Marzo 4, 2022)
61. Bernard EJ, Symington A, Beaumont S. Penalizar la vulnerabilidad mediante la criminalización del VIH. *American Journal of Public Health* 2022; **112**: e1-e3.
62. Sears B, Goldberg S, Mallory C. The criminalization of HIV and hepatitis B and C in Missouri: An analysis of enforcement data from 1990 to 2019: UCLA School of Law Williams Institute, 2020. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/issues/criminalization/> (consultado en Marzo 4, 2022)

63. Cisneros N, Sears B. HIV criminalization in Georgia: Length of incarceration and discal implications: UCLA School of Law Williams Institute, 2021. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/issues/criminalization/> (consultado en Marzo 4, 2022)
64. Hastings C, Kazatchkine C, Mykhalovskiy E. HIV criminalization in Canada: Key trends and patterns. Toronto: Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2017. <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/hiv-criminalization-in-canada-key-trends-and-patterns/?lang=en> (consultado en Marzo 5, 2022)
65. Mykhalovskiy E, Sanders C, Hastings C, Bisailon L. Explicitly racialised and extraordinarily over-represented: Black immigrant men in 25 years of news reports on HIV non-disclosure criminal cases in Canada. *Cult Health Sex* 2021; **23**(6): 788-803.
66. Campbell CK, Rojo F, Khanna N, Dworkin SL. Sex, lies, and videotape: A content and textual analysis of media coverage of the HIV criminal prosecution of Michael Johnson. *Crime, Media, Culture: An International Journal* 2020; **18**(1): 52-69.
67. Hastings C, Mykhalovskiy E, Sanders C, Bisailon L. Disrupting a Canadian prairie fantasy and constructing racial otherness: An analysis of news media coverage of Trevis Smith's driminal HIV non-disclosure case. *Canadian Journal of Sociology* 2020; **45**(1): 1-22.
68. Ou CY, Ciesielski CA, Myers G, et al. Molecular epidemiology of HIV transmission in a dental practice. *Science* 1992; **256**(5060): 1165-71.
69. Bernard E, Azad Y, Vandamme AM, Weait M, Geretti AM. HIV forensics: pitfalls and acceptable standards in the use of phylogenetic analysis as evidence in criminal investigations of HIV transmission. *HIV Medicine* 2007; **8**(6): 382-7.
70. McClelland A, Guta A, Gagnon M. The rise of molecular HIV surveillance: implications on consent and criminalization. *Critical Public Health* 2019; **30**(4): 487-93.
71. Hoppe T, McClelland A, Pass K. Beyond criminalization: reconsidering HIV criminalization in an era of reform. *Curr Opin HIV AIDS* 2022; **17**(2): 100-5.
72. U.S. PLHIV Caucus. Demanding better: An HIV federal policy agenda by people living with HIV, 2021. <https://www.hivcaucus.org/> (consultado en Marzo 5, 2022)
73. Bernard EJ, McClelland A, Cardell B, et al. We are people, not clusters! *Am J Bioeth* 2020; **20**(10): 1-4.
74. Tordoff DM, Minalga B, Trejo A, et al. Lessons learned from community engagement regarding phylodynamic research with molecular HIV surveillance data. *Critical Public Health* (under review); available at <https://osf.io/preprints/socarxiv/52fy8> as of Jul 26, 2022.
75. Coltart CEM, Hoppe A, Parker M, et al. Ethical considerations in global HIV phylogenetic research. *Lancet HIV* 2018; **5**(11): e656-e66.
76. Trejo A, McClelland A. Vigilancia molecular del VIH: Revisión global de sus implicaciones en materia de derechos humanos Amsterdam: Positive Women's Network - USA para HIV Justice Worldwide, 2021. <https://www.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2021/11/MHS-Paper-Spanish.pdf>(consultado en Marzo 6, 2022).
77. Declaración de Oslo sobre la criminalización del VIH preparado por la sociedad civil internacional en Oslo, Noruega el 13 de febrero de 2012. <https://www.hivjustice.net/oslo/> (consultado en Feb 25, 2022)

78. HIV Justice Network. Promover la Justicia del VIH 3: El crecimiento del movimiento global en contra de la criminalización del VIH. Amsterdam, 2019.
<https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2020/01/Promover-la-justicia-del-VIH-3.pdf> (consultado en Marzo 2, 2022)
79. Raw A, Clayton M, Mundawarara T, Jamela L. Using science for justice: the implications of the Expert Consensus Statement on Zimbabwe's HIV criminalisation law. *University of Oxford Human Rights Hub Journal* 2020; **1**: 1-29.
80. Murwira Z. New marriages law decriminalises HIV transmission. *The Herald*. 2022.
<https://www.herald.co.zw/new-marriages-law-decriminalises-hiv-transmission/> (consultado en Marzo 3, 2022)
81. Center for HIV Law & Policy. Illinois becomes second state to repeal HIV criminalization laws 2021. <https://www.hivlawandpolicy.org/news/illinois-becomes-second-state-repeal-hiv-criminalization-laws> (consultado en Marzo 4, 2022)
82. House of Commons of Canada Standing Committee on Justice and Human Rights. The criminalization of HIV nondisclosure in Canada. Ottawa; 2019.
<https://www.ourcommons.ca/DocumentViewer/en/42-1/JUST/report-28/> (consultado en Marzo 6, 2022)
83. Government of Canada, Department of Justice. October 2022 will see Government consultations on modernizing the criminal justice system's response to HIV non-disclosure. Ottawa, July 27, 2022. <https://www.canada.ca/en/department-justice/news/2022/07/october-2022-will-see-government-consultations-on-modernizing-the-criminal-justice-systems-response-to-hiv-non-disclosure.html> (consultado en Agosto 1, 2022).
84. Canadian Coalition to Reform HIV Criminalization. Change the code: Reforming Canada's Criminal Code to limit HIV criminalization -- A community consensus statement (July 2022) <http://www.hivcriminalization.ca/2022-consensus-statement/>. (consultado en Julio 25, 2022)
85. Abdool Karim S. Criminalisation of transmission of SARS-CoV-2: A potential challenge to controlling the outbreak in South Africa. *South African Medical Journal* 2020; **110**(6): 458-60.