

EL IMPACTO DE LA CRIMINALIZACIÓN DE PERSONAS CON VIH EN EL ACCESO A LA SALUD: ANÁLISIS JURÍDICO Y PERSPECTIVAS LEGALES¹

Cecilia Alejandra Rodríguez²

1. INTRODUCCIÓN

El presente artículo tiene por finalidad examinar los efectos adversos y las consecuencias derivadas de la criminalización de las personas con VIH, así como también su impacto en el acceso a la salud. Además, se propone realizar un análisis desde una perspectiva legal, centrándose en la violación de los derechos que se produce cuando se recurre a la criminalización, así como en el impacto negativo en el acceso efectivo a la salud.

En términos conceptuales la criminalización se refiere a la aplicación del derecho penal a las personas con VIH basándose únicamente en el estado serológico de VIH positivo, ya sea a través de leyes penales específicas para el VIH o aplicando leyes penales generales que permiten el sometimiento judicial de la transmisión no dolosa del VIH, la exposición potencial o percibida al VIH cuando éste no se ha transmitido, y/o la no revelación del diagnóstico.

Se analizan algunos casos precedentes a nivel mundial y local. A nivel internacional, ha habido condenas por no revelar el estado serológico, así como por exposición o transmisión del VIH. Sin embargo, en ninguno de estos casos se pudo demostrar la intención dolosa, ni se presentaron pruebas de calidad científica, a pesar de las recomendaciones emanadas de las directrices internacionales sobre derecho penal y VIH.

En Argentina se han registrado varios casos de criminalización relacionados con la transmisión del VIH. Uno de los primeros ocurrió en la provincia de Santa Fe en el año 2003, seguido por otro en el año 2021 en la provincia de Córdoba. En agosto de 2022, un tribunal de la provincia de San Luis emitió advertencias judiciales sobre la posible iniciación de acciones penales por el riesgo de transmisión del VIH mediante la lactancia materna exclusiva. En 2023 se registró otro caso en la provincia de Santa Fe, y el más reciente tuvo lugar en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en septiembre de 2024. Estos casos evidencian la persistente tendencia a judicializar situaciones vinculadas con la transmisión del virus, en lugar de abordarlas desde una perspectiva de salud.

Los precedentes nacionales registrados han violado normativas de diversos niveles jerárquicos, a nivel general desde recomendaciones de la Organización Mundial de la

¹Cítese como: Rodríguez, C. A. 2024. El impacto de la criminalización de personas con VIH en el acceso a la salud: análisis jurídico y perspectivas legales. *Estudios sobre jurisprudencia*, publicación especial: El rol de la justicia en el acceso efectivo a la salud. Debates actuales sobre salud y derechos humanos, pp. 104-127.

² Abogada. Referente Nacional Adjunta y responsable del área de legales de la Comunidad Argentina de Mujeres con VIH (ICW Argentina).

Salud, convenciones y declaraciones internacionales, así como derechos constitucionales como el derecho a la salud, el derecho a la no discriminación, el principio de legalidad y las garantías del debido proceso. Y en particular derechos contemplados en la Ley Nacional N° 27.675 de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis y otras infecciones de transmisión sexual, incluido el derecho a un trato digno y libre de criminalización, el derecho al resguardo de la confidencialidad, el derecho a la información, los derechos del paciente y el derecho a no sufrir violencia institucional.

La criminalización disminuye la eficacia y obstaculiza la prevención, el tratamiento, la asistencia y el apoyo relacionados con el VIH. Expertos y organismos internacionales de derechos humanos recomiendan la eliminación de las leyes penales específicas sobre el VIH, ya que no sólo vulneran los derechos humanos, incluidos el derecho a la salud, la intimidad, la igualdad y la no discriminación, sino que también inhiben los esfuerzos para abordar eficazmente la epidemia del VIH.

El presente artículo destaca la necesidad urgente de eliminar las leyes penales específicas relacionadas con el VIH y promover un enfoque basado en los derechos humanos para garantizar un acceso equitativo y sin discriminación en el acceso a la salud para las personas seropositivas.

2. EL CONCEPTO DE CRIMINALIZACIÓN

En muchas jurisdicciones del mundo, las personas que viven con VIH pueden enfrentar un proceso penal si son acusadas de transmitir el VIH, de exponer a otra persona a un riesgo potencial o percibido de infección o de no revelar su estado serológico (por ejemplo, a una pareja sexual). El uso del derecho penal de esta manera se conoce comúnmente como “criminalización del VIH”.³

La criminalización del VIH se define como la aplicación del derecho penal exclusivamente a las personas con VIH basándose en su estado serológico positivo, y apoyándose en conceptos erróneos e ignorancia sobre el VIH y sus modos de transmisión. Pero se ve agravado por el efecto del estigma relacionado con el VIH, que señala al VIH como un daño individual y social particularmente atroz.⁴

Esta práctica puede conllevar acciones penales por transmisión no dolosa (no intencional) del VIH, exposición potencial al virus o por la no divulgación del diagnóstico.

En otras palabras, la criminalización del VIH constituye un uso inapropiado del derecho penal, enfocado únicamente en el diagnóstico de VIH positivo de las personas afectadas.

³ Ver concepto de criminalización en PNUD (2021) “Orientaciones para fiscales sobre casos penales relacionados con el VIH” . <https://academy.hivjustice.net/es/resource/orientaciones-para-fiscales-sobre-casos-penales-relacionados-con-el-vih/>

⁴ Ver más en <https://www.hivjusticeworldwide.org/es/3644-2/>

Al día de hoy, el estigma relacionado con el VIH sigue influyendo en la forma en que la sociedad percibe y trata a las personas que viven con VIH. Este estigma, literalmente una "marca de vergüenza", degrada a las personas afectadas y puede desembocar en un trato discriminatorio basado únicamente en el estado serológico.⁵

A su vez, la criminalización del VIH representa un uso indebido del derecho penal para controlar y castigar a las personas que viven con el virus. Es crucial abordar este tema desde una perspectiva de derechos humanos y de salud pública para garantizar una respuesta justa y equitativa para todas las personas afectadas por el VIH.

Los expertos y organismos internacionales vienen desaconsejando toda realización de prácticas de criminalización de personas con VIH, afirmando que el punitivismo y las leyes específicas para criminalizar la transmisión de VIH no son efectivas en la respuesta al virus. Se han elaborado documentos que aportan datos y recomendaciones como la "Declaración de Oslo sobre la criminalización del VIH", la "Declaración de Consenso de Expertos sobre la Ciencia relativa al VIH en el contexto del derecho penal", "10 razones para oponerse a la penalización de la exposición al y la transmisión del VIH", "Informe de política. Penalización de la Transmisión del VIH.PNUD-ONUSIDA" entre otros. En líneas generales estos concluyen en que la criminalización genera más daños que beneficios tanto para la salud pública como para los derechos humanos.

Por otro lado, resulta importante destacar que la noción de criminalización no se limita únicamente al proceso penal, es decir, no se reduce únicamente a la presentación de una denuncia ante las autoridades del fuero penal. Más bien, también puede abarcar una serie de acciones previas que pueden constituir actos de criminalización, como por ejemplo una intimación formal, una denuncia administrativa o civil.

En resumen, la criminalización del VIH representa un enfoque equivocado y perjudicial para abordar la epidemia de VIH. Es esencial promover una respuesta basada en derechos humanos y en evidencia científica para garantizar un tratamiento justo y equitativo a todas las personas afectadas por el VIH.

3. ANÁLISIS DE CASOS PRECEDENTES

En el mundo ha habido varios casos de criminalización de personas con VIH en los que se han aplicado leyes penales para controlar y castigar a individuos basándose únicamente en su estado serológico positivo. Según un documento publicado por ONUSIDA,⁶ en 2020, 92 países comunicaron a ONUSIDA que penalizan la exposición al VIH, la transmisión del

⁵ "La aplicación inadecuada o exageradamente amplia del derecho penal a la transmisión del VIH crea además un riesgo real de aumentar el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH y de alejarlas aún más de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH". Cita extraída del Informe de política: "Penalización de la Transmisión del VIH". PNUD-ONUSIDA 2007. Disponible en:

https://www.unaids.org/es/resources/documents/2008/20081110_jc1601_policy_brief_criminalization_long_es.pdf

⁶ ONUSIDA: El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Ver más en: <https://www.unaids.org/es>

virus y el ocultar el estado serológico por medio de leyes específicas o generales.⁷ A continuación, se presentarán algunos casos precedentes que ejemplifican la criminalización.

3.1. Ámbito internacional

En numerosos países, se han registrado casos de procesamiento de personas con VIH bajo acusaciones de no revelar su estado serológico previo a relaciones sexuales (no revelación del VIH), exponer a otros al virus (exposición al VIH) y/o transmitir el VIH a terceros. Además, se han reportado casos relacionados con acciones como morder, escupir, arañar e incluso amamantar. En muchos de estos casos, se han dictado condenas, incluso cuando no se ha podido demostrar la intención de causar daño no existiendo pruebas científicas que respalden la posibilidad o probabilidad de transmisión.

Desde el primer caso registrado en Estados Unidos en el año 1986⁸, se han reportado situaciones similares en más de 80 países. Aunque menos de la mitad de estos casos se han basado en leyes específicas sobre el VIH, los restantes han empleado diversas disposiciones legales generales. Según un informe de los organismos expertos,⁹ en los últimos años, países como Rusia, Bielorrusia, Uzbekistán y Estados Unidos han registrado un mayor número de casos. Es importante señalar que todos estos países cuentan con leyes específicas relacionadas con el VIH. Aunque la incidencia varía según el estado en Estados Unidos, aquellos que poseen leyes penales específicas sobre el VIH tienden a registrar más casos que aquellos que aplican disposiciones legales generales.¹⁰

3.1.1. Caso O.G. y otros v. Grecia. 23-01-2024

En este reciente precedente del Tribunal Europeo de Derechos Humanos se condena al estado de Grecia por violación del derecho a la intimidad.

Hechos:

En abril de 2012, en el marco de un operativo policial llevado a cabo en el centro de Atenas, un total de noventa y seis mujeres, trabajadoras sexuales, fueron trasladadas a la comisaría de policía de Atenas, quienes supuestamente se encontraban incitando a los policías con gestos obscenos y por encontrarse ejerciendo trabajo sexual de manera

⁷ ONUSIDA (2021). “La penalización del VIH”. Folletos informativos ONUSIDA. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/01-hiv-human-rights-factsheet-criminalization_es.pdf

⁸ Se estima que el primer caso registrado de criminalización por VIH, ocurrió en Illinois, Estados Unidos, donde se acusó a un hombre de ocultar su diagnóstico seropositivo en el momento de donar sangre. Para conocer sobre casos de criminalización por VIH en el mundo, véase el registro de casos realizado por “La red de la Justicia del VIH” en el sitio <https://www.hivjustice.net/cases/>

⁹ Según la base de datos de The Hiv Justice Net, organismo que aboga contra la criminalización del VIH <https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database/>

¹⁰ La base de Datos Mundial sobre Criminalización del VIH también cuenta con una herramienta de búsqueda interactiva y un mapa global que ofrece una descripción visual de dónde se aplican distintos tipos de leyes, dónde se han denunciado distintos tipos de casos y dónde operan las organizaciones. <https://www.hivjustice.net/global-hiv-criminalisation-database/>

irregular.¹¹ Una vez detenidas les realizaron pruebas médicas para detectar infecciones de transmisión sexual sin su consentimiento. El cual arrojó resultado positivo de VIH para once de ellas.

Posteriormente, las mujeres fueron procesadas por el delito de lesiones graves en grado de tentativa por haber expuesto a sus clientes a la transmisión de VIH.

Por lo que el fiscal interviniente ordenó que se publicaran los nombres y fotografías de las imputadas junto con la información de que tenían VIH, con el objetivo de alertar a sus clientes de la existencia de un posible riesgo para su salud.

El auto que ordena la medida de la publicidad expresaba:

[...] la sociedad estará protegida y el Estado logrará más fácilmente su objetivo de reprimir los delitos antes mencionados, con la revelación de la posible comisión de actos similares por su parte, a través de la incitación a todos aquellos que ya han cometido delitos. tenido relaciones sexuales con ellas para someterse a exámenes médicos y para evitar el pánico que podrían apoderarse de todos aquellos que han tenido relaciones sexuales con prostitutas de similares características.¹²

El caso llegó a tener sentencia ante el Tribunal Penal de Atentas en 2016 donde finalmente las mujeres fueron sobreesidadas por el delito de lesiones en grado de tentativa a causa del estado serológico de VIH positivo.

Si bien en el caso se dieron varias violaciones de derechos, a efectos de ejemplificar un hecho de criminalización de personas con VIH, la exposición del mismo se remite sólo a ese aspecto.

Comentarios sobre el caso

Este precedente ejemplifica claramente la criminalización de personas con VIH. Este tipo de criminalización tuvo múltiples efectos negativos, tanto para las personas involucradas como para la salud pública en general.

En primer lugar, las pruebas de VIH se realizaron sin el consentimiento de las mujeres, violando su derecho a la privacidad y a la autonomía sobre su propio cuerpo. Luego, once de ellas fueron procesadas por el delito de lesiones graves en grado de tentativa simplemente por su estado serológico positivo. Esta acusación se basó en la suposición de que haber ejercido trabajo sexual siendo VIH positivas constituía una amenaza para la salud de sus clientes, sin considerar si realmente hubo una transmisión intencional o siquiera exposición al virus.

La orden del fiscal de publicar los nombres y fotografías de las mujeres junto con su estado de VIH fue una violación grave de su privacidad y dignidad. La justificación de "proteger a

¹¹ En Grecia el trabajo sexual se encuentra legalizado y regulado.

¹² Según fallo traducido al español en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2024/02/Caso-OG-y-otros-vs.-Grecia-LPDerecho-1.pdf>

la sociedad" y "evitar el pánico" fue contraproducente, generando estigmatización y discriminación contra estas mujeres, y posiblemente contra otras personas viviendo con VIH.

Este tipo de criminalización tiene varios efectos negativos que pueden ser destacados.

Fomenta el estigma y la discriminación: Al hacer pública la identidad y el estado serológico de las mujeres, se perpetúa el estigma asociado al VIH, disuadiendo a otras personas de hacerse pruebas y buscar tratamiento por miedo a repercusiones similares.

Afecta la salud pública: La criminalización de personas con VIH no promueve comportamientos más seguros ni reduce la transmisión del virus. En cambio, crea un ambiente de miedo y desconfianza hacia las autoridades sanitarias y judiciales, dificultando los esfuerzos de prevención y tratamiento. Atravesar un diagnóstico de VIH positivo junto con un proceso judicial en contra puede ser más que contraproducente para la salud de la persona afectada.

Violación de derechos humanos: Las mujeres en este caso fueron sometidas a pruebas de VIH sin su consentimiento y luego expuestas públicamente, lo que constituye una clara violación de sus derechos humanos. Estas acciones son contrarias a las recomendaciones de ONUSIDA y los expertos, que abogan por un enfoque no punitivo y respetuoso de los derechos de las personas con VIH.

Ineficacia del enfoque punitivo: La eventual absolución de las mujeres en 2016 por el Tribunal Penal de Atenas subraya la ineficacia de usar el sistema penal para abordar cuestiones relacionadas con el VIH. En lugar de lograr justicia o protección de la salud pública, el caso causó daño adicional a las víctimas y desvió recursos que podrían haberse utilizado en programas de apoyo y prevención.

En conclusión, la criminalización de las trabajadoras sexuales VIH positivas en este caso no solo fue injusta y discriminatoria, sino también contraproducente para los objetivos de salud pública. Un enfoque que priorice el apoyo, la educación y la prevención, en lugar de la penalización, es fundamental para abordar de manera efectiva la epidemia de VIH y proteger los derechos humanos de las personas afectadas.

3.2. Ámbito nacional

En Argentina, también se registran algunos casos de criminalización por el estado serológico de VIH positivo. En la Provincia de Santa Fe en el año 2003 y 2024, en Córdoba en 2023, en San Luis en agosto de 2022 y en Buenos Aires en 2024. La mayoría de estos han sido de público conocimiento debido a la trascendencia relevada a través de los medios de comunicación. Sin embargo, a efectos de realizar un análisis jurídico no ha sido posible acceder a los fallos o expedientes completos de la totalidad de estos, por eso a continuación se expone un análisis pormenorizado de dos precedentes.

3.2.1. “B., D. N. p.s.a. infracción ley 12.331 profilaxis enfermedades venéreas–lesiones gravísimas calificadas” (Expte. SAC N.º 9050009). 6 de octubre de 2021.

Hechos

Un hombre de 23 años había sido acusado de haber perpetrado dos delitos contra su pareja. Respecto del primero se trataba de un hecho de violencia y por el segundo (y el objeto de análisis) se lo acusaba específicamente por haber tenido relaciones con su pareja en forma reiterada sin usar preservativo y haberle transmitido VIH.

Según la acusación la fecha del hecho no había podido ser determinada con exactitud, pero era ubicable entre los meses de febrero y agosto de 2018. Se le reprochaba que, aun conociendo su estado serológico de VIH positivo, sabiendo que se trataba de una infección de transmisión sexual, ocultó el diagnóstico a su pareja a quien le habría transmitido el virus.

El Tribunal se planteó; 1- si los hechos relatados existieron y si el acusado habría participado de estos, 2- la calificación aplicable al caso, 3- y qué pronunciamiento correspondía dictar.

El acusado declaró en etapa de la Investigación Penal Preparatoria que conoció su diagnóstico en el momento que su pareja le advirtió que se había realizado prueba de VIH arrojando resultado positivo, siendo en ese momento donde procedió a realizarse la prueba. Manifestó que la relación había durado un año aproximadamente.

El imputado fue procesado con prisión preventiva por infracción a la “ley de Profilaxis Antivenérea” N° 12.331 y por lesiones gravísimas.

Durante la etapa de juicio, la defensa argumentó durante los alegatos, respecto del art. 18 de la ley 12.331 y del art. 202 del Código Penal, señalando que el primero de ellos establece que el que “sabiéndose” afectado mientras que el segundo artículo dice el que “propagare”. Destacó que la Real Academia Española, define que propagar es multiplicar, extender y señaló que el acusado,

D. N. B., no propagó la enfermedad a nadie porque no sabía, sino que habría tomado conocimiento de la infección con posterioridad a que su ex pareja (la mujer denunciante) se realizara la prueba de VIH durante un control de su embarazo quien le comunicó esta situación.

Resaltó también que los testimonios no son de valor contra una prueba científica que son los estudios de sangre. Y que por eso solicitó prueba informativa de un perito médico infectólogo para que ilustre sobre los síntomas de la infección. También solicitó se libren oficios a hospitales y a dieciséis centros de salud para que informen si existían historias clínicas, estudios de sangre de VIH y si estas dos personas, los cuales no arrojaron datos positivos.

Remarcó que D. N. B. desconocía la enfermedad al momento de la acusación, siendo la única prueba verdadera, según la declaración del médico infectólogo, es la de resultado científico. Por estos motivos solicitó el sobreseimiento.

Decisión

La Cámara en lo Criminal y Correccional de Sexta Nominación, Sala unipersonal 1 expresó que existían diversos elementos que indicaban que D. N. B. contrajo VIH antes de emprender su relación con la damnificada, y que, al menos, durante el tiempo que estuvieron juntos, nunca trató su infección. Que no había referencia a situaciones concretas de las que pudieran inferirse riesgos concretos de transmisión de VIH de la denunciante anteriores a su relación con el acusado. Señalaron que:

“En el caso de D. N. B., **el progreso de la enfermedad**¹³ ha sido tres veces superior al de P. V. L., a quien el médico tratante consideró contagiada en forma reciente debido a la carga de sus primeros resultados”.

“La prueba reunida permite sostener que él sospechaba claramente padecer de VIH al momento de iniciar su relación con P. V. L. Esto es, que, al menos, se representaba la posibilidad concreta de estar enfermo y, por ende, de contagiar a su pareja al mantener múltiples relaciones sexuales con ella, sin verificar ni tratar esa posible enfermedad, ni usar ninguna clase de protección –como los profilácticos– para neutralizar ese peligro” (Lo resaltado pertenece a la autora).

En atención a estos argumentos, el tribunal declaró culpable a D. N. B., por el delito de lesiones leves doblemente calificadas en concurso ideal y lesiones gravísimas doblemente calificadas en concurso ideal (arts. 92 en función del 91 y del 89, 80 incs. 1º, 80 inc. 11º y 54 CP), todo ello en concurso real (art. 55 CP) y absuelto por el delito de amenazas que se le atribuía (hecho 1), (art. 149 bis, 1er. párrafo, 1er. supuesto del CP). Se impuso la pena de tres años y seis meses de prisión, accesorias de ley y costas.

Comentarios sobre el caso

Este precedente constituye otro ejemplo de criminalización de una persona con VIH por presumirse una trasmisión del virus. Pese a que no se pudo comprobar que el acusado

¹³ El resaltado en negrita de la cita me pertenece, ello obedece a que los términos empleados no se ajustan a las recomendaciones existentes sobre el uso del lenguaje apropiado para referirse tanto al VIH como a las personas que tienen VIH. Existen guías con orientaciones sobre el lenguaje recomendable para evitar estigmatizar a las personas con VIH. En este sentido, para referirse a la transmisión del VIH se recomienda no utilizar la palabra “contagio”. Asimismo, la expresión “estar enfermo” no es recomendable, toda vez que tener diagnóstico de VIH no implica necesariamente estar enfermo. Ver “Orientaciones terminológicas de ONUSIDA”-Versión 2015- Disponible en:

https://www.unaids.org/es/resources/documents/2015/2015_terminology_guidelines

También puede consultarse: “La protección de los derechos de las personas con VIH”. Boletín de jurisprudencia. Fundación Huésped. Ministerio Público de la Defensa. Pág. 11. “lenguaje clave” https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/bitstream/123456789/4035/1/Versi%3fb3n%20final_2022.11.23.%20Bolet%3%adn%20HIV.pdf

conocía su diagnóstico, por lo tanto, no se acreditó la existencia de una intencionalidad o dolo, aplicando criterios subjetivos y vulnerando principios y garantías constitucionales.

A continuación, se resaltan algunos aspectos que se relacionan directamente con los efectos negativos que produce la criminalización.

Arbitrariedad de la sentencia: La acusación y condena se basaron en la suposición de que el condenado conocía su estado serológico antes de tener relaciones sexuales con su pareja, aunque él alegó haberse enterado de su diagnóstico al mismo tiempo que su pareja. Sin embargo, no hubo prueba fehaciente que demostrara que había tomado conocimiento de su diagnóstico con anterioridad a que su pareja le informara de su propio diagnóstico positivo. Tanto la acusación como la condena, se sustentaron en suposiciones más que en pruebas científicas concluyentes, como en dichos de testigos que declararon sobre sospechas de que el acusado conocía su diagnóstico con anterioridad, como el análisis realizado sobre los valores de las cargas virales de la pareja los cuales arrojaron una carga viral más alta en el hombre que la mujer. Siendo que este factor no es científico, no hay evidencia que compruebe este criterio.

Violación de derechos humanos: La acusación y el proceso judicial implican una invasión a la privacidad del acusado, similar a otros casos de criminalización de personas con VIH. La sentencia no solo penaliza a una persona potencialmente sin conocimiento de su estado serológico, sino que también perpetúa el estigma asociado al VIH. También se vulnera el derecho a la confidencialidad del diagnóstico y a las garantías penales del debido proceso por falta de certeza de la prueba. Se dejó de lado el principio in dubio pro reo.

Estigmatización y discriminación: La criminalización de la transmisión del VIH, especialmente en ausencia de intención dolosa, refuerza el estigma social contra las personas que viven con el virus. Este estigma puede desalentar a otros de hacerse pruebas o revelar su estado serológico por miedo a enfrentar consecuencias legales y sociales similares. En el presente caso no se pudo establecer con certeza el momento en que el imputado conoció su diagnóstico, pero se lo condenó por tener VIH, lo que configura una clara violación del derecho a la no discriminación.

Impacto en la salud pública: Penalizar la transmisión del VIH puede llevar a un efecto contraproducente donde las personas eviten hacerse la prueba o informar a sus parejas, lo que incrementa el riesgo de transmisión no diagnosticada. La salud pública se ve afectada negativamente cuando la criminalización disuade comportamientos proactivos de prevención y tratamiento. De hecho, en el informe elaborado por la Lic. en Psicología se desprende que el acusado tenía sentimientos de vergüenza lo que repercutió en su estado de ánimo. Inclusive, consta en autos que el hombre había abandonado su tratamiento antirretroviral lo cual pudo haber sido generado por estigma y la discriminación vividos.

Desincentiva la prueba diagnóstica de VIH y el tratamiento: Al asociar el diagnóstico con potenciales consecuencias legales, las personas pueden optar por no hacerse la prueba de VIH, lo cual incrementa la propagación del virus.

No resuelve el problema de fondo: La aplicación del derecho penal no aborda las causas subyacentes de la transmisión del VIH, como la falta de acceso a la educación sexual, la disponibilidad de condones, y el tratamiento antirretroviral.

Injusticia y desproporcionalidad: Las sentencias pueden ser desproporcionadas y no reflejar la realidad de la situación. En este caso, la sentencia de tres años y seis meses de prisión puede considerarse excesiva dado que no hubo evidencia concluyente de intención dolosa.

El caso del hombre acusado de transmitir VIH a su pareja subraya las serias implicancias negativas de la criminalización de personas con VIH. La falta de pruebas concluyentes sobre el conocimiento previo de su estado serológico y la severidad de la sentencia impuesta demuestran una respuesta legal desproporcionada y punitiva. Este enfoque no solo vulnera los derechos humanos del acusado, sino que también socava los esfuerzos de salud pública al perpetuar el estigma y disuadir el comportamiento preventivo. Un enfoque basado en la educación, el apoyo y la prevención sería más efectivo para manejar la transmisión del VIH y proteger los derechos humanos. Además, el fallo viola el derecho a la no discriminación, atribuye la responsabilidad de cuidado al acusado sólo por su situación de VIH positivo dejando de lado la responsabilidad compartida en el uso del preservativo, y la errónea suposición de que las personas con VIH están obligadas a revelar su condición. Fomenta al develamiento del diagnóstico violando el derecho a la confidencialidad y privacidad.

3.2.2. Juzgado de Familia, Niñez, Adolescencia y Violencia N° 2 de la Primera Circunscripción judicial de la provincia de San Luis. "Maternidad Dra.Teresita Baigorria comunica situación de la Sra. G.F.B" Expte.N° 335346/22

Si bien este precedente no aconteció en el ámbito de la justicia penal, sino del fuero de Familia, también representa un caso de criminalización por presunto riesgo de transmisión del VIH a través de lactancia materna exclusiva.

Se interpuso un recurso de revocatoria con apelación en subsidio contra una medida cautelar dictada por un juzgado de familia que advirtió a una mujer con VIH que se abstenga de alimentar a su hija por nacer a través de lactancia materna exclusiva (LME)¹⁴ bajo pena de afrontar acciones civiles y penales.

El planteo de revocatoria fue concedido parcialmente, mientras que la apelación fue rechazada.

¹⁴ Con la sigla LME se hace referencia a "lactancia materna exclusiva".

La sentencia fue dictada en fecha de diciembre de 2022, en la Provincia de San Luis.

Por la complejidad que requiere abordar la lactancia en mujeres con VIH, a continuación, se realizarán algunos comentarios previos para mejor comprensión del tema.

En este caso se criminalizó a una mujer con VIH que decidió acceder a su derecho de elegir la forma de alimentar a su bebé a través de la LME. Cabe señalar que dicha práctica forma parte de los derechos reproductivos que asisten a toda mujer o persona gestante con VIH, que como todo derecho humano los Estados tienen el deber de respetar y garantizar. Desde ya se advierte que la LME en mujeres con VIH no es una práctica ilícita que esté prohibida en el ordenamiento jurídico argentino y que incluso, en algunos países del mundo existen guías¹⁵ de acompañamiento para las personas que deciden alimentar a sus hijos de esta forma.

Desde el inicio de la pandemia del VIH-Sida hasta la actualidad, se han logrado importantes avances médicos que permiten a las personas con VIH, bajo tratamiento antirretroviral efectivo (TARV), disfrutar de una calidad de vida similar a la de aquellos que no tienen el virus.

La afirmación "indetectable=intransmisible", respaldada por estudios como el "Estudio Partner",¹⁶ establece que una persona con VIH, con adherencia al TARV y carga viral indetectable, no puede transmitir el virus por vía sexual. Esto significa que cuando la carga viral es indetectable, la transmisión del VIH por vía sexual no es posible.

El Ministerio de Salud Nacional recomienda¹⁷ suprimir la lactancia materna para prevenir la transmisión perinatal del VIH, es decir de la persona gestante a su hijo. Sin embargo, se reconoce que las personas con VIH bajo tratamiento antirretroviral y carga viral indetectable presentan un riesgo de transmisión por LME sumamente bajo, según estudios como el Promise, siendo que el riesgo de transmisión del VIH por LME es de aproximadamente 0.3% si la persona está bajo tratamiento antirretroviral y carga viral indetectable, comparado con un 30% si no lo está.¹⁸

¹⁵ Guías: En Inglaterra: General information on infant feeding for parents living with HIV <https://www.bhiva.org/file/5bfd308d5e189/BF-Leaflet-2.pdf>. En Australia: Breastfeeding for women. <https://napwha.org.au/wp-content/uploads/2021/08/NAPWHA-Living-Well-Breastfeeding-for-Women-living-with-HIV-Community-Resource-2021-web.pdf>

¹⁶ A. Rodger, V. Cambiano, T. Bruun, P. Vernazza, S. Collins, G.M. Corbelli, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in MSM couples with suppressive ART: The PARTNER2 Study extended results in gay men. Program and abstracts of the 22nd International AIDS Conference; July 23-27, 2018; Amsterdam, the Netherlands. Abstract WEAX0104LB.

¹⁷ Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por el VIH, Sífilis, Hepatitis B y Chagas. Iniciativa ETMI-PLUS. Argentina 2022.

¹⁸ La guía de la OMS sobre el VIH y la alimentación infantil indica que las personas con VIH pueden amamantar durante al menos 12 meses, aunque la Comunidad Argentina de Mujeres con VIH/SIDA recomienda limitar la lactancia a 3 a 6 meses. Ver más en: <https://academy.hivjustice.net/es/resource/documento-sobre-caso-de-criminalizacion-por-riesgo-de-transmision-del-vih-a-traves-de-la-lactancia-materna-exclusiva/>

Hechos¹⁹

Una mujer de 26 años, embarazada y diagnosticada con VIH desde hace nueve años, con carga viral indetectable, fue denunciada por una clínica al expresar su decisión de amamantar a su hija por nacer. Ella se había informado sobre la posibilidad de amamantar y, junto con su pareja, decidió seguir las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y las guías internacionales de lactancia para mujeres con VIH, que aconsejan un acompañamiento especial y un seguimiento riguroso.

La mujer había presentado un plan de parto fundamentado y respaldado por evidencia científica sobre LME, pero la clínica insistió en que se abstuviera de amamantar a su hija. La Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, oportunamente se expidió sobre el tema, quienes, habiendo examinado el plan de parto presentado por la mujer, señalaron que, aunque en Argentina no se recomienda la lactancia materna en casos de VIH, se debe respetar la decisión de los padres y brindar recomendaciones para garantizar la seguridad del proceso. A pesar de esto, la clínica presentó una denuncia ante el Juzgado de Familia y obtuvo una medida cautelar que advertía a los padres por consecuencias civiles y penales si no seguían las recomendaciones de la institución, la cual expresaba lo siguiente:

INTÍMESE a la Sra. y al Sr. a dar estricto cumplimiento a las indicaciones respecto a la salud de la persona por nacer que le indiquen los profesionales de la salud de la clínica, todo ello bajo apercibimiento de iniciar acciones legales tanto civiles como penales que pudieren corresponder por su inobservancia.

Posteriormente este proveído fue recurrido a través de una revocatoria presentada por la patrocinante de la denunciada, sosteniendo los siguientes argumentos;

[...] que se los intima a acatar un pseudo protocolo la clínica, en el que se impide a la madre gestante amamantar a su hija por nacer , bajo apercibimiento de iniciar acciones civiles y penales en su contra , que no se especifica cual es la prohibición legal en la que se funda dicha medida judicial que es absolutamente violatoria de los más fundamentales derechos de mi clienta discriminándola a ella y a su hija por su situación de mujer con VIH con carga viral negativa e indetectable de hace más de seis años. Con adherencia al tratamiento documentado. Dejando además aclarado que mis representados se encuentran debidamente asesorados por especialistas, infectóloga, especialista en VIH, y la infectólogo pediatra, única en la provincia cuyas recomendaciones no fueron tenidas en cuenta por el personal y directivo de la institución médica. Que mis representados presentaron plan de parto respetado, el que se adjuntara oportunamente, junto con resumen de historia clínica y análisis bioquímicos de carga viral actualizado , resultando contundentemente acreditado la inexistencia de riesgo de transmisión viral a la niña por nacer y como se dejara expresado no existiendo condición legal alguna en la materia y bajo los preceptos de las leyes específicas de parto respetado N° 25.929, de no discriminación y respeto a la intimidad, pudor y no discriminación

¹⁹ Para obtener más detalles sobre este caso específico, se puede consultar un video producido por ICW Argentina. <https://www.youtube.com/watch?v=JzbFeayMHOQ>

de cualquier índole que establece la ley 26485, la ley de lactancia materna 26.873 , y 27.611 atención y cuidado de la salud en el embarazo y primera infancia , la nueva ley nacional de respuesta integral al VIH 27.675, que ponen en total evidencia que no existe prohibición alguna respecto al derecho de elección de la madre gestante , a priorizar los beneficios de la lactancia, sobre un eventual y absolutamente mínimo riesgo de transmisión en su contexto específico de supresión viral sostenida durante seis años con estudios actualizados presentados en el plan de parto. Que asimismo la directora nacional de la Dirección Nacional de Respuesta al VIH, remitió informe especializado , único, ya que otros informes presentados por los directivos de las recomendaciones del Ministerio de Salud, simplemente hacen una recomendación de sustitución de lactancia materna como medida de prevención , pero , dicha recomendación solo debe ser tomada como una instancia de consejería, priorizando en este caso concreto la madre gestante y su compañero los beneficios de la lactancia materna.²⁰

El recurso de revocatoria fue concedido parcialmente y se dispuso “I) Rechazar parcialmente la revocatoria interpuesta en fecha 17/08/2022. II) Revocar el apercibimiento de iniciar acciones legales y penales, proveyendo en su lugar: Bajo Apercibimiento de ley...”.

Posteriormente, la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Ambiental, Familia, Niñez, Adolescencia, Violencia y Laboral de San Luis rechazó la apelación de la madre, respaldando la decisión de la clínica y argumentando el riesgo de transmisión del VIH a través de la lactancia materna. Además, se ordenó la intervención de trabajadores sociales en el hogar de los padres y la comunicación regular del estado de la madre y su bebé por parte de la clínica.

Dentro de sus fundamentos, el juez expresó que:

La recurrente persigue se revoque la interlocutoria de la Pretorio de grado de fecha 19 de agosto 2022, donde rechaza parcialmente la reposición deducida, en cuanto no hace lugar al pedido de los padres del menor por nacer e hijo de los impetrantes, de ser alimentado con leche materna, una vez producido el nacimiento. Aduciendo al efecto la enfermedad viral de la madre (HIV), respaldándose en los estudios y recomendaciones médicas acompañadas en autos y por lo que concluye que no se encuentra asegurado ni demostrado que exista un porcentaje de 100% de no transmisión de la enfermedad al lactante. Considero que el recurso intentado no debe prosperar, en primer lugar en atención al resguardo de los derechos y protección integral del niño y en segundo término – tal y como también lo sostiene el Sr. Defensor – ESE RIESGO DE TRANSMISIÓN VERTICAL A TRAVÉS DE LA LACTANCIA MATERNA, NO ES IGUAL A CERO....

Comentarios sobre el caso

Este caso ejemplifica los desafíos y las barreras que enfrentan las personas con VIH en el ejercicio de sus derechos reproductivos y de crianza, así como la persistencia del estigma y la discriminación en el ámbito de la salud. Este ejemplo de criminalización de una

²⁰ La redacción de la cita fue modificada sólo a efectos de proteger datos sensibles.

persona con VIH subraya los efectos negativos de la criminalización y la discriminación basadas en el estado serológico, y cómo estas prácticas perjudican tanto a los individuos como a la salud pública.

Denuncia basada en decisiones personales de salud: La mujer y su pareja decidieron amamantar a su hija siguiendo recomendaciones internacionales y con un plan de parto extensamente fundamentado y respaldado por evidencia científica. A pesar de esto, la clínica presentó una denuncia ante el Juzgado de Familia, obteniendo una medida cautelar que imponía severas consecuencias civiles y penales si la madre no cumplía con las recomendaciones de la clínica.

Falta de consideración de la evidencia científica: La decisión de la madre se basó en información proporcionada por especialistas en VIH y la Dirección Nacional de Respuesta al VIH, que destacaron la posibilidad de amamantar con un seguimiento adecuado. Sin embargo, las autoridades judiciales y la clínica ignoraron estas recomendaciones, optando por medidas coercitivas en lugar de respetar la autonomía y las decisiones informadas de la madre.

Intervención intrusiva del Estado: La orden judicial no sólo imponía restricciones sobre la lactancia, sino que también involucraba la intervención de trabajadores sociales en el hogar de los padres y la comunicación regular del estado de salud de la madre y su bebé, lo que constituye una invasión de la privacidad y una supervisión innecesaria basada en el estigma del VIH.

Algunos efectos específicos vinculados a la criminalización son:

Estigmatización y discriminación: En el presente caso puede apreciarse como una medida judicial refuerza el estigma contra las personas con VIH, tratándolas como un riesgo inherente y no como individuos capaces de tomar decisiones informadas sobre su salud y la de sus hijos. La discriminación basada en el estado serológico contribuye a la marginalización y al aislamiento social de las personas con VIH.

Impacto en la salud pública: La criminalización puede desincentivar a las personas con VIH a buscar tratamiento y asistencia médica por temor a ser denunciadas o sometidas a medidas legales punitivas. Al promover un entorno de miedo y desconfianza, se socavan los esfuerzos para un manejo efectivo del VIH, incluyendo la adherencia a tratamientos y la participación en programas de prevención. En este caso el acompañamiento médico era fundamental por la complejidad que requiere la práctica de la lactancia materna exclusiva, y más aún tratándose de una madre primeriza.

Violación de derechos humanos: Las decisiones judiciales que imponen restricciones sin considerar la evidencia científica y las recomendaciones de expertos violan los derechos de las personas a tomar decisiones informadas sobre su salud. La medida cautelar y la

intervención intrusiva en la vida privada de la familia son ejemplos de violaciones de derechos fundamentales, como el derecho a la privacidad y a la autonomía.

El caso de la mujer denunciada por la clínica y sometida a medidas judiciales coercitivas por su decisión de amamantar ilustra los peligros de la criminalización de las personas con VIH. En lugar de fomentar un enfoque basado en la educación, el apoyo y el respeto por las decisiones informadas, la criminalización perpetúa el estigma y socava la salud pública. Es esencial que las políticas y prácticas relacionadas con el VIH se basen en la evidencia científica y los derechos humanos, promoviendo un entorno donde las personas con VIH puedan tomar decisiones informadas sin temor a represalias legales.

4. VULNERACIÓN DE DERECHOS Y NORMAS COMO CONSECUENCIA DE LA CRIMINALIZACIÓN POR EL ESTADO SEROLÓGICO POSITIVO

La criminalización viola normativas de diversos niveles jerárquicos, desde recomendaciones internacionales hasta derechos constitucionales y legislación nacional. Esto incluye el derecho a la salud, la no discriminación, el principio de legalidad y las garantías del debido proceso. Entre ellos se encuentran:

Derecho a la no discriminación: La criminalización perpetúa la estigmatización y la discriminación hacia las personas con VIH, lo que puede llevar a la exclusión social y dificultar el acceso a la atención médica adecuada. La percepción de las personas con VIH como criminales- delincuentes también puede llevar a la negación de servicios de salud e incluso a la violencia institucional. La discriminación se configura al impedir, obstruir o menoscabar los derechos y garantías de las personas acusadas por motivo del estado serológico en el sentido de la Ley Antidiscriminatoria N° 23.592. El derecho a la igualdad y no discriminación se encuentra también establecido en diversa normativa como el Ar.16 de la Constitución Nacional, Art. 37 y Art. 75 incisos 2, 19, 22 y 23. Asimismo también cuenta con protección en diversos instrumentos internacionales que gozan de igual jerarquía.

Derecho a la intimidad y al resguardo de la confidencialidad: La revelación forzada del estado serológico de VIH, ya sea por orden legal o como resultado de procesos judiciales, viola el derecho a la privacidad y confidencialidad de la información médica de las personas afectadas. Esto puede generar temor a buscar atención médica y a divulgar su diagnóstico, lo que a su vez puede tener consecuencias negativas para su salud y la de la comunidad en general al dificultar la detección temprana y el tratamiento del VIH. En este sentido se cita la normativa que contempla el derecho referido a nivel nacional, como la Ley Nacional N° 27.675 de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis y otras Its, la cual protege la confidencialidad del diagnóstico en el artículo 6°, inciso c); también la Ley de Derechos del Paciente N° 26.539 y la Ley de Protección de los Datos Personales N° 25.326.

Derecho a la salud: La criminalización puede disuadir a las personas con VIH de buscar tratamiento y atención médica, por temor a ser criminalizadas o estigmatizadas. Esto puede resultar en un descenso en el acceso a la atención médica preventiva, al tratamiento antirretroviral y a la atención continua, lo que a su vez aumenta el riesgo de complicaciones de salud y de transmisión del VIH a otras personas. El derecho a la salud es un derecho humano que además de estar protegido en instrumentos internacionales, también posee jerarquía constitucional. Y en particular la Ley Nacional N° 27.675 de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis y otras Its, Art.6 inciso a).

Derecho al trato digno y libre de criminalización: Ambos derechos se encuentran contemplados en la ley Nacional N° 27.675 de “Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis y otras infecciones de transmisión sexual”. Art 2; Art. 6 inc a, b, c; Art. 11 inc a. En particular el Artículo 6 inc b establece el derecho de toda persona con VIH a recibir un trato digno y libre de criminalización por su estado de salud.

En este sentido el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha expresado que “[l]a penalización fortalece el estereotipo que las personas que viven con VIH son criminales inmorales y peligrosos en vez de, como pasa con el resto, personas que tienen responsabilidades, dignidad y derechos humanos”.²¹

Atención integral: La asistencia y atención integral a toda persona con VIH es un derecho que también se puede ver amenazado. El miedo al sometimiento judicial puede causar que una persona con VIH abandone el tratamiento, sumado a los efectos causados en la salud mental que generan la criminalización. A su vez, el estigma y la discriminación en los entornos de atención médica pueden llevar a un trato desigual, falta de respeto a la autonomía y dignidad de las personas con VIH, lo que afecta negativamente su bienestar físico y emocional.

Derechos reproductivos: En el caso de la criminalización por lactancia materna exclusiva, se vulneran los derechos reproductivos, ya que la decisión sobre la forma de alimentar a un recién nacido es parte integral del ejercicio de dichos derechos. De acuerdo con la Declaración de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF),²² las mujeres con VIH tienen el derecho a tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. Los derechos reproductivos están intrínsecamente ligados a los derechos humanos, ya que abarcan no solo la salud reproductiva, sino también la capacidad de ejercer libremente decisiones sobre el propio cuerpo. Poder tomar decisiones libres, autónomas y responsables respecto al cuerpo es una condición indispensable para el pleno goce de los derechos humanos.²³

²¹ PNUD. “10 razones para oponerse a la penalización de la exposición al y la transmisión del VIH”.

²² IPPF es una organización no gubernamental de ámbito mundial que tiene como objetivos generales la promoción de la salud reproductiva y la salud sexual.

²³ IIDH Instituto Interamericano de Derechos Humanos. UNFPA- ASDI. (2008). “Los derechos reproductivos son derechos humanos”

Derechos del paciente (Ley N° 26.539): la cual reconoce el derecho a asistencia sin discriminación, trato digno y respetuoso, intimidad, confidencialidad, autonomía de la voluntad (incluido para infancias), a la información sanitaria y la interconsulta médica. Regula el consentimiento informado y la historia clínica.

5. IMPACTO EN EL ACCESO A LA SALUD

La criminalización obstaculiza la prevención, tratamiento, asistencia y apoyo relacionados con el VIH, afectando negativamente a las personas con VIH y sus derechos fundamentales. Además, crea barreras significativas para la atención médica adecuada y para abordar eficazmente la prevención y control de la epidemia de VIH y promover la salud pública, socavando la respuesta al VIH.

Una denuncia ya sea dentro del ámbito judicial o administrativo, aleja a las personas de la atención médica y de la realización de testeos. Es preferible fomentar un entorno donde las personas puedan hacerse pruebas, buscar apoyo y tratamiento, y revelar su estado serológico de VIH positivo sin temor a tener que enfrentar repercusiones legales.

Aunque podría haber un papel limitado para la ley penal en casos excepcionales de transmisión dolosa (intencional) del VIH, se debe priorizar el apoyo y empoderamiento de las personas desde el diagnóstico para prevenir incluso estos casos.

Criminalizar a las personas con VIH tiene un impacto devastador en su salud y en los esfuerzos por controlar la epidemia. En lugar de proteger a la población o reducir la transmisión del virus, las políticas punitivas crean un entorno de miedo y estigmatización que aleja a las personas de los servicios de salud, empeorando la salud pública.

Además, la criminalización perpetúa el estigma social y la discriminación, afectando la salud mental de las personas con VIH y profundizando su vulnerabilidad. El impacto negativo no solo se refleja en el deterioro de la salud física y emocional, sino que también socava los principios de los derechos humanos, especialmente el derecho a la salud ya la no discriminación. El punitivismo no puede ser la respuesta del Estado; las políticas deben orientarse hacia la prevención efectiva y el acceso universal al tratamiento, no hacia la persecución.

6. CONCLUSIONES GENERALES

Los casos aquí expuestos demuestran cómo la criminalización puede afectar negativamente a las personas con VIH y sus derechos, así como generar controversia sobre la efectividad y justicia de este enfoque en la respuesta al VIH y evidencian que “[l]a criminalización de la no revelación del estatus VIH, de la exposición potencial y de la

transmisión no intencional está generando más daños que beneficios en términos de impacto en la salud pública y en los derechos humanos”.²⁴

Asimismo, es imprescindible que se asegure un acceso equitativo y no discriminatorio a la atención médica para las personas con VIH. La criminalización de estas personas no solo vulnera sus derechos humanos y legales, sino que también crea barreras significativas para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH. El estigma asociado con la criminalización impide que muchas personas se sometan a pruebas, busquen tratamiento o revelen su estatus serológico, lo cual incrementa el riesgo de transmisión no diagnosticada y afecta negativamente la salud pública.

Por otro lado, se destaca la necesidad urgente de eliminar las leyes penales específicas sobre el VIH y promover un enfoque basado en derechos humanos para garantizar un acceso equitativo y sin discriminación a la atención médica para las personas con VIH. En particular el artículo 18 de la ley de Profilaxis Antivenérea N° 12.331 y Art 202 Código Penal deberían ser derogados. Tales normas además son inconstitucionales ya que menoscaban derechos con jerarquía constitucional como lo son el derecho a la confidencialidad y a la salud, entre otros.

Como ya se ha expresado reiteradas veces,

[...] la penalización de la transmisión del VIH sólo se justifica cuando una persona deliberadamente o maliciosamente transmita el VIH a otra persona con la intención de perjudicarla. En esos limitados casos, las leyes penales pueden y deben ser utilizadas, en vez de aprobarse leyes específicas de VIH.²⁵

Debe tenerse en cuenta de que no existe un método científico que compruebe cuál fue el momento de la transmisión del virus como así tampoco existe evidencia que demuestre la identidad de la persona transmisora. En este punto se sugiere la lectura de un documento elaborado por científicos que enuncian recomendaciones a la hora de aplicar el derecho penal en personas con VIH, sobre todo, en la importancia de conocer la evidencia científica actualizada⁸¹. En el mismo sentido existe una recomendación emitida por ONUSIDA dirigida al Ministerio Público Fiscal con indicaciones a tener en cuenta a la hora de intervenir en casos de personas seropositivas para evitar caer en la criminalización, sin embargo, se puede afirmar que al momento no estarían acatando dichas recomendaciones.²⁶

²⁴ Declaración de Oslo sobre la criminalización del VIH. 2012. Disponible en: https://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/03/declaracion_de_oslo_spanish.pdf

²⁵ PNUD, Open Society Institute, Arasa Aids Rights Alliance of South Africa. 2007. “10 Razones para oponerse a la penalización de la exposición y a la transmisión del VIH. https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/77bf72d5-1b0b-4588-a3f8-ba23f04c7cfa/spanish10_20081205_0.pdf

²⁶ PNUD. 2021. Orientaciones para fiscales sobre casos penales relacionados con el VIH. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-08/undp-guidance-for-prosecutors-on-hiv-related-criminal-cases-sp_0.pdf

BIBLIOGRAFÍA

Busta Moore D, Catlin A. “Lactation suppression: forgotten aspect of care for the mother of a dying child”. *Pediatr Nurs.* 2003; 29:383-384. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20180324224424/https://pdfs.semanticscholar.org/31cb/efb18dd6f2df78cca0cdeda3b0f6941e255b.pdf>

Declaración de consenso de expertos sobre la ciencia relativa al VIH en el contexto del derecho penal. Disponible en: <https://www.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2018/07/Spanish-Expert-Consensus-Statement.pdf>

Dirección Nacional de Respuesta Integral al VIH, Hepatitis Virales, Tuberculosis e ITS. 2022. “Cómo comunicar sobre VIH y sida. Guía de recomendaciones”. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-06/comunicar-VIH-2022_0.pdf

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación. 2022. Iniciativa ETMI-PLUS. Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por el VIH, Sífilis, Hepatitis B y Chagas.

ICW Argentina. 2021. Estudio de violencia y mujeres con VIH de Argentina 2021. Disponible en: https://icwlatina.org/_wp2/wp-content/uploads/2022/01/estudio-sobre-violencia-y-mujeres-con-vih-en-argentina-2.pdf

Fundación Huésped. Ministerio Público de la Defensa. 2022. La protección de los derechos de las personas con VIH. Boletín de Jurisprudencia. Disponible en: https://repositorio.mpd.gov.ar/jspui/bitstream/123456789/4035/1/Versi%3b3n%20final_2022.11.23.%20Bolet%3adn%20HIV.pdf

HIV Justice Network, HIV Justice Worldwide. 2019. “Promover la justicia del VIH 3. El crecimiento del movimiento global en contra de la criminalización del VIH”. Disponible en: <https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/wp-content/uploads/2020/01/Promover-la-justicia-del-VIH-3.pdf>

HIV Justice Toolkit. “Compendio de casos de defensa de la criminalización del VIH”. (2018). Disponible en: <https://toolkit.hivjusticeworldwide.org/es/resource/compendio-de-casos-de-defensa-de-la-criminalizacion-del-vih/>

NAPWHA (National Association of People with HIV Australia) and Positive Woman. 2021. “Breastfeeding for women. Australia”. Disponible en: <https://napwha.org.au/wp-content/uploads/2021/08/NAPWHA-Living-Well-Breastfeeding-for-Women-living-with-HIV-Community-Resource-2021-web.pdf>

OMS. 2017. Guía consolidada sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que viven con VIH. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-consolidada-sobre-salud-derechos-sexuales-reproductivos-mujeres-que-viven-con-vih>

OMS (2023). Alimentación infantil para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH (Recomendación). Disponible en: www.who.int/tools/elena/interventions/hiv-infant-feeding#:~:text=Mothers%20known%20to%20be%20HIV-infected%20

ONUSIDA. 2021. “La penalización del VIH. Serie de folletos informativos sobre los derechos humanos”.

ONUSIDA. 2015. Orientaciones terminológicas de ONUSIDA. Documento de referencia. Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf

ONUSIDA. 2013. “Poner fin a la penalización excesiva por la no revelación, exposición y transmisión del VIH: importantes consideraciones científicas, médicas y jurídicas. Nota orientativa”. Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Guidance_Ending_Criminalisation_es_0.pdf

PNUD-ONUSIDA (2007). “Penalización de la Transmisión del VIH”. Disponible en:
https://www.unaids.org/es/resources/documents/2008/20081110_jc1601_policy_brief_criminalization_long_es.pdf

PNUD, Open Society Institute, Arasa Aids Rights Alliance of South Africa. 2007. “10 Razones para oponerse a la penalización de la exposición y a la transmisión del VIH”. Disponible en: https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/77bf72d5-1b0b-4588-a3f8-ba23f04c7cfa/spanish10_20081205_0.pdf

RAJAP, ATTA, ICW Argentina. 2020. Índice de Estigma y discriminación a personas con VIH 2.0. Disponible en: <https://rajapp.files.wordpress.com/2022/03/segundo-indice-de-estigma-y-discriminacion-hacia-las-personas-con-vih-en-la-argentina-2021.pdf>

Red de Justicia para el VIH y la Red Mundial de Personas que Viven con el VIH (GNP+). 2016. “Advancing HIV Justice 2”. Disponible en: <http://www.hivjustice.net/advancing2/>

Rodriguez, C., lacono, M. 2022. “Documento sobre caso de criminalización por riesgo de transmisión del VIH a través de la lactancia materna exclusiva”. Disponible en: <https://academy.hivjustice.net/wp-content/uploads/2024/05/Argentina-Breastfeeding-ICW-Caso-Criminalizacion- por-Lactancia.pdf>

Sociedad Civil Internacional. 2012. Declaración de Oslo sobre la criminalización del VIH. Disponible en:
https://www.hivjustice.net/wp-content/uploads/2012/03/declaracion_de_oslo_spanish.pdf

The Well Project. 2023. “La criminalización del VIH y las mujeres”. Disponible en: https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/vih-informacion-basica/criminalizacion-del-vih-y-las-mujeres

The Well Project. 2024. “¿Puedo dar el pecho mientras vivo con VIH?”. Disponible en: https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/mujeres-ninosas-y-familia/puedo-amamantar-mientras-vivo-con-vih-un-resumen#:~:text=Aunque%20que%20el%20riesgo%20de,caso%20de%20la%20transmisi%C3%B3n%20sexual

Material audiovisual

Caso de Criminalización por lactancia materna exclusiva. Agosto 2023. “Lactancia y VIH: Esta es la historia de una mujer con vih que decidió amamantar y fue denunciada”. Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=JzbFeayMHOQ>