



A B R I L 2 0 2 5

Informe Nacional Bolivia

Estudio sobre el derecho a la no discriminación, el derecho a la salud y el derecho a no sufrir detención y prisión arbitraria de personas con VIH que usan drogas (PvUD) en 10 países de latinoamérica.



ALEP+PC

Alianza Liderazgo en Positivo
y Poblaciones Clave



Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Perú





Equipo de Investigación Regional

Rau Valencia – Coordinación Regional
Marvin Noel Quintanilla– Coordinación Regional
Irazú Esquivel – Oficial de Fortalecimiento de Capacidades HIVOS
Liria Morales – Oficial de Monitoreo y Evaluación por Lanpud
Verónica Russo – Coordinación por Lanpud para Alep+PC

Equipo de Investigación Bolivia

Julio Cesar Aguilera Hurtado - Coordinación Nacional
Marco Antonio Gomez Morales - Investigador Junior
Brandon Maldonado - Investigador Junior

Equipo de apoyo de comunicación

Mariana Arce - Comunicadora área técnica HIVOS
John Arango - Project Manager de Perspectiva Casa Productora
Esteban Vallejo - Corrección de estilo de documentos
Alejandra Arango - Líder de diseño
Manuela Arboleda - Contact Manager
Estiven Taborda Moncada - Animación
Estiven Espinosa - Web Master

Tabla de Contenido

1.	Introducción	6
2.	Resumen Ejecutivo	7
	Derecho a la No Discriminación	9
	Derecho a la Salud	9
	Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	10
3.	Metodología	12
3.1.	Enfoque Metodológico	12
	Análisis de <i>Facto</i>	12
	Metodología del Análisis de Facto	12
i.	Técnicas de Recolección de Datos:	12
	• Cuestionarios autoadministrados.	12
	• Entrevistas grupales.	12
	• Entrevistas semiestructuradas.	12
ii.	Estrategias de Recolección de Datos:	12
iii.	Población Objetivo:	13
3.2.	Estrategias de Recolección de Datos	13
	Procedimientos de Recopilación y Análisis de Dato	13
	Recopilación de Datos	13
	Cuestionarios, Entrevistas Semiestructuradas y Entrevistas Grupales	13
	Método de Análisis de Datos	14
	Selección de Participantes	14
	Análisis de Facto	14
3.3.	Fuentes de Información	14
	Análisis de Jure	15
	Análisis de Facto	15
3.4.	Contexto Demográfico de las Personas Participantes	16
3.5.	Desafíos y Ajustes Metodológicos	16
4.	Antecedentes	19
4.1	Visión general del país:	19
4.2	Contexto General de las Políticas de Drogas	19
4.3.	Datos Sobre el vih	20
4.4.	Marco Legal e Institucional	20
4.5.	Sociedad Civil y Sector Privado	21
5.	Resultados	23
5.1	Análisis <i>Jure</i>	23
	Marco Normativo Internacional de Derechos Humanos	23
	Derecho a la no Discriminación	23
	Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	23
	Derecho a la no discriminación	24
	Derecho a la Salud	24
	Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	24

Derecho a la no Discriminación	25
Derecho a la Salud	25
Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	26
5.1.1. Valoración Penta Semáforo Jure	26
Derecho a la no Discriminación	26
Derecho a la Salud	27
Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	27
5.2. Análisis de <i>Facto</i>	29
5.2.1. Valoración Penta Semáforo Facto	31
Derecho a la no Discriminación	31
Derecho a la salud	32
Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria	33
5.3. Análisis Integrado de <i>Jure y Facto</i>	35
i. Legislación Explícita	35
ii. Mecanismos de Protección	36
iii. Brechas Legislativas	37
iv. Acceso a Servicios	38
v. Prácticas de Empleo	39
vi. Interacción con la Justicia	40
vii. Estigma Social	40
viii. Medios de comunicación	41
ix. Apoyo comunitario	42
x. Cobertura Universal sin Restricción al TARV	43
xi. Cobertura Moderada o Condicionada al TARV	43
xii. Negación de Medicación TARV	44
xiii. Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones	44
xiv. Cobertura Moderada o Condicionada para la Atención Médica	45
xv. Inexistencia de Servicios de Atención Médica / Malos Tratos en Servicios	46
xvi. Amplia disponibilidad de servicios de atención basados en Reducción de Daños	47
xvii. Implementación de Algunos o Pocos Servicios de Atención Basados en Reducción de Daños (RD)	47
xviii. Inexistencia de Servicios de Atención Basados en Reducción de Daños	48
xix. Despenalización del uso y Posesión de Drogas	49
xx. Penalización de la Posesión para uso	50
xxi. Penalización del uso y porte de drogas	51
xxii. Bajo o Nulo Nivel de Criminalización y Maltrato Policial	51

xxiii.	Recurrente Criminalización y Maltrato Policial	52
xxiv.	Alto Nivel de Criminalización y Maltrato Policial	53
xxv.	Bajo o nulo nivel de malos tratos o abusos en centros de detención	54
xxvi.	Recurrente Malos Tratos o Abusos en Centros de Detención	55
xxvii.	Alto Nivel de Malos Tratos o Abusos en Centros de Detención	56
	Análisis de las Tensiones, Contradicciones y Complementariedades entre la ley y la Práctica	57
	Derecho a la no Discriminación	57
	Derecho a la Salud	57
	Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	58
6.	Conclusiones	61
6.1.	Conclusiones sobre el Marco Legal y Normativo	61
6.2.	Conclusiones sobre Prácticas Institucionales y Experiencias de las PvUD	62
7.	Recomendaciones	63
1.	Derecho a la no Discriminación	63
2.	Derecho a la Salud	64
3.	Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria	64
	Recomendaciones Finales	65
1.	Capacitación institucional especializada	65
2.	Expansión y Mejora de la red de Servicios de Salud	65
3.	Reforma de Políticas sobre Drogas	65
	Recomendaciones Urgentes	66
	Recomendaciones de Mayor Impacto	66
8.	Reflexiones de la Experiencia Individual del Equipo Nacional	68
	Julio César Aguilera Hurtado	68
	Dimensión Personal	69
	Dimensión Metodológica	69
	Conclusión	70
	Marco Antonio Gómez Morales	70
	Dimensión personal	70
	Dimensión metodológica	71
	Conclusión	72
	Brandon Vicente Maldonado Mariscal	72
9.	Lista de Acrónimos o Siglas	74
10.	Lista de fichas, figuras, gráficas o tablas	75
11.	Bibliografía	76
	Referencias de las Entrevistas	79
12.	Legislación	81
	Salud	81
	Discriminación	85
	Detención Arbitraria	90



Índice de Tablas y Gráficos

Tabla 1.	13
Principales fuentes de información empleadas en el estudio.	13
Tabla 2.	15
Datos recolectados por el equipo de LANPUD Bolivia en el proceso de la investigación.	15
Gráfico 1.	28
Resultado Análisis Jure	28
Tabla 3.	29
Leyes y artículos que rigen en Bolivia, seleccionadas por su relación con las PvUD	29
Gráfico 2.	34
Herramienta de Penta Semáforo	34
Gráfico 3.	59
Análisis integrado de jure y facto	59



1.Introducción

Bolivia, ubicada en el corazón de América Latina, enfrenta una epidemia del vih que continúa siendo un desafío de salud pública. Esta situación se agrava debido a la discriminación y la criminalización de poblaciones clave, especialmente de las personas con vih que usan drogas (PvUD). Este estudio tiene como principal objetivo analizar la situación de los derechos humanos de las PvUD en diez países de la región, centrándose en los derechos a la no discriminación, a la salud y a no sufrir detención y encarcelamiento arbitrario. A través de una revisión exhaustiva de la normativa, políticas públicas y prácticas, así como de entrevistas con actores clave y personas afectadas, se pretende documentar las violaciones a estos derechos, identificar las principales barreras para su acceso y proponer recomendaciones para mejorar la situación.

Por ello, el presente documento analiza la situación de los derechos a la no discriminación, a la salud y a no sufrir detención ni encarcelamiento arbitrario de las PvUD en diez países de América Latina. Su propósito es generar evidencia y recomendaciones que permita que se den reformas en las políticas públicas que garanticen su protección. Entre los objetivos específicos se encuentran: (i) documentar el marco legal y normativo de estos derechos en los diez países seleccionados, identificando vacíos legales y potenciales reformas; (ii) identificar brechas entre las prácticas institucionales y las experiencias de las PvUD, así como barreras y buenas prácticas para el ejercicio de sus derechos.

El estudio se llevó a cabo en el Estado Plurinacional de Bolivia, donde se recolectaron los datos a través de entrevistas con autoridades nacionales, muchas de ellas ubicadas en la ciudad de La Paz. Además, se realizaron encuestas en los nueve departamentos del país y entrevistas grupales e individuales en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, entre septiembre y noviembre del 2024.

El estudio adopta un enfoque metodológico mixto, combinando análisis documental y de campo, para evaluar la situación de los tres derechos humanos delimitados que más impactan a las PvUD en los países seleccionados. Este enfoque abarca tanto el aspecto formal (existencia o inexistencia de normativas) como el sustantivo (implementación o ineficacia en la práctica). Para ello, se implementaron las siguientes técnicas:

- **Análisis de *jure*:** Se realizó una revisión documental exhaustiva de la legislación nacional de Bolivia, centrándose en las disposiciones relacionadas con la no discriminación, el acceso a la salud y la protección contra la detención arbitraria. A su vez, se identificaron los marcos legales existentes y las garantías establecidas para las PvUD, atendiendo a convenciones y marcos legales descritos en el anexo 2. Bolivia cuenta con un enfoque de salud pública en



las respuestas al vih¹ y en la lucha contra el problema de las drogas², priorizando la reducción de daños y la protección de los derechos humanos. Sin embargo, aún queda mucho por hacer para garantizar el acceso a servicios de calidad para todas las personas que lo necesitan.

- **Análisis de facto:** A través de la investigación de campo, se recolectaron datos primarios para comprender las experiencias y percepciones de las personas directamente afectadas. Para ello, se exploraron las barreras de acceso a servicios, las prácticas discriminatorias y las eventuales buenas prácticas. Para tal fin, se realizaron 47 encuestas, 8 entrevistas y 4 grupos focales.
- **Técnica del Semáforo:** Esta herramienta de evaluación se utilizó en dos niveles. En el primer nivel, se evaluó individualmente la tutela de los derechos humanos en el ámbito normativo (*de jure*) y su aplicabilidad práctica, a través del análisis de campo (*de facto*). Para cada análisis, se aplicó el semáforo por separado, utilizando criterios y variables específicas. En el segundo nivel, se integraron los resultados, combinando las evaluaciones de jure y de facto, para obtener una visión global del nivel de cumplimiento de los derechos humanos en cada categoría y subcategoría.

Agradecemos al equipo de investigación en Bolivia, conformado por Julio César Aguilera Hurtado, coordinador nacional con más de 25 años de experiencia en respuestas al vih, y a los investigadores junior Marco Antonio Gómez Morales y Brandon Vicente Maldonado Mariscal, cuyo compromiso ha sido fundamental para este estudio. También extendemos nuestro agradecimiento a la Defensoría del Pueblo, la Magistratura, el Ministerio de Salud y el Régimen Penitenciario de Palmasola por su colaboración en las entrevistas. Asimismo, reconocemos el valioso aporte de las instituciones CENVICRUZ, CDVIR Santa Cruz, REDBOL, MM+ y la Casa Trans de Santa Cruz. Finalmente, agradecemos a todas las PvUD que participaron en las encuestas.

2. Resumen Ejecutivo

Este estudio se llevó a cabo en Bolivia con el objetivo de recolectar datos a través de encuestas y entrevistas. Se realizaron entrevistas a autoridades nacionales, muchas de ellas en la ciudad de La Paz, y se aplicaron encuestas en los nueve departamentos del país. Además, se llevaron

¹ Ley N.º 3729, 2007

² Ley N.º 1008, 1988. Constitución Política del Estado de Bolivia, 2009



a cabo entrevistas grupales e individuales en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, entre septiembre y noviembre de 2024.

En el presente análisis, se recopilaron diversos documentos a nivel nacional para obtener una visión general del marco legal e institucional en Bolivia en relación con los derechos de las PvUD. Para ello, se analizaron las normativas y políticas del país relacionadas con los derechos a la no discriminación, el acceso a los servicios de salud y la protección contra la detención y el encarcelamiento arbitrarios. Entre los resultados clave, se destaca que Bolivia cuenta con un sistema legal y normativo relativamente integral para abordar la discriminación contra las PvUD, incluyendo prohibiciones explícitas, mecanismos de protección y acceso a servicios. Sin embargo, persisten brechas y desafíos, especialmente en torno a la criminalización del consumo y la posesión de drogas, así como problemas de acoso y abuso policial en los centros de detención.

Temas clave para tener en cuenta

- 1. Legislación contra la Discriminación:** Bolivia cuenta con una legislación explícita que prohíbe la discriminación contra las PvUD. Entre las leyes relevantes se encuentran la Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación (Ley N.º 045) y la Ley N.º 3729, *Ley de Protección de los Derechos Humanos y Asistencia Multidisciplinaria Integral para las Personas que Viven con VIH/SIDA*.
- 2. Mecanismos de Protección:** El marco legal boliviano proporciona mecanismos para denunciar y proteger a las PvUD contra la discriminación en áreas como el empleo, el acceso a la vivienda, los servicios de salud y el sistema de justicia.
- 3. Acceso a Servicios de Salud:** Las leyes garantizan el acceso universal al tratamiento antirretroviral y otros servicios de salud, como el Seguro Universal de Salud (SUS) para las PvUD. No obstante, persisten brechas en términos de cobertura condicional o limitada, así como problemas de estigma y discriminación en los entornos de atención médica.
- 4. Criminalización del Consumo de Drogas:** La Ley N.º 1008 aborda la criminalización del consumo y la posesión de drogas. Sin embargo, en la práctica, esta ley no se aplica de manera uniforme, lo que deja a las PvUD vulnerables al acoso y al abuso policial en los centros de detención.

A pesar de los avances normativos, persisten desafíos significativos en la implementación y el cumplimiento de estas leyes. La criminalización del consumo y la posesión de drogas para uso



personal sigue siendo un problema, lo que limita el acceso efectivo a los derechos de las PvUD y perpetúa su vulnerabilidad.

Derecho a la No Discriminación

Aunque Bolivia cuenta con leyes que prohíben la discriminación, persisten brechas significativas en su aplicación y en la sensibilización de la población. Es fundamental implementar medidas concretas para garantizar que las personas con vih que usan drogas (PvUD) no enfrenten discriminación en ningún ámbito. A continuación, se presentan recomendaciones clave:

- **Implementación Efectiva de las Leyes Existentes:** Es prioritario asegurar que la Ley N.º 045 y la Ley N.º 3729 se apliquen de manera efectiva en todos los ámbitos, incluyendo el laboral, educativo y de salud. Esto permitirá prevenir y sancionar la discriminación hacia las PvUD.
- **Programas de Sensibilización:** Es necesario implementar campañas educativas que informen sobre los derechos de las personas que viven con vih y promuevan la aceptación y el respeto en la sociedad. Estas campañas deben abordar de manera explícita el estigma asociado al vih y al consumo de drogas, fomentando una cultura de inclusión y no discriminación.
- **Mecanismos de Denuncia Accesibles:** Se recomienda crear y promover canales seguros y accesibles para que las PvUD puedan denunciar actos de discriminación. Estos mecanismos deben garantizar la protección de la identidad de las personas y ofrecer respuestas oportunas y efectivas a sus denuncias.

Derecho a la Salud

Tanto la Constitución Política del Estado como diversas normativas garantizan el acceso a la salud en Bolivia. Sin embargo, la implementación de estos derechos es insuficiente, incluso con programas existentes como el Seguro Universal de Salud (SUS) y la Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI). Por consiguiente, es necesario adoptar un enfoque integral que incluya programas de reducción de daños y la capacitación del personal de salud para mejorar la atención a las poblaciones vulnerables, especialmente a las PvUD. A continuación, se presentan recomendaciones clave:

Acceso Universal a Tratamientos: Implementar políticas que garanticen el acceso incondicional a tratamientos antirretrovirales y servicios de salud para las personas que viven con vih, con especial atención a las PvUD. Estas políticas deben estar enfocadas en la reducción de daños y en la eliminación de barreras administrativas o sociales.



Programas de Reducción de Daños: Promover la creación y fortalecimiento de programas de reducción de daños que ofrezcan servicios de salud accesibles, libres de estigmas y adaptados a las necesidades de las personas que usan drogas, en particular las PvUD. Estos programas deben asegurar el derecho a la salud y la dignidad de las personas.

Capacitación del Personal de Justicia, Educación y Salud: Realizar capacitaciones obligatorias para el personal de justicia, educación y salud sobre derechos humanos, atención integral y no discriminatoria a las PvUD. Estas capacitaciones deben garantizar un trato digno, respetuoso y basado en evidencia científica.

Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

En Bolivia, persiste la criminalización del uso de drogas y la falta de protección específica para las personas que viven con vih, especialmente para aquellas que usan drogas (PvUD). Estas políticas contribuyen a la detención arbitraria y a abusos por parte de las autoridades. Es fundamental reformar las leyes y establecer protocolos que protejan a estas poblaciones vulnerables. A continuación, se presentan recomendaciones clave:

Reformar Leyes Penales Vinculadas con la Hoja de Coca: Modificar la Ley N.º 1008 y otras normativas relacionadas con el consumo de drogas para incluir disposiciones que protejan a las personas con vih de la criminalización y el encarcelamiento por su estado de salud o consumo de sustancias.

Protocolos de Actuación para la Policía: Impulsar protocolos claros para la actuación de la policía en casos que involucren a las PvUD, asegurando que se respeten sus derechos y se eviten abusos.

Implementar Mecanismos de Reparación: Se proponen acciones que busquen garantizar la existencia de mecanismos de reparación para las víctimas de abusos policiales, incluyendo atención médica y psicológica, así como indemnización económica a las PvUD.



METODOLOGÍA





3. Metodología

3.1. Enfoque Metodológico

En el marco de la metodología para el análisis de la matriz *Facto-Jure*, se evaluó el cumplimiento de los derechos humanos en Bolivia. Este estudio se centró en tres aspectos específicos: (i) derechos humanos, (ii) derecho a la salud; y (iii) derecho a no sufrir detención arbitraria. Estos aspectos se dividieron en categorías y subcategorías para su análisis detallado.

El estudio adoptó un enfoque metodológico mixto, combinando análisis documental y de campo, para evaluar la situación de los tres derechos humanos mencionados, los cuales impactan significativamente a las PvUD en los países seleccionados. El análisis se realizó desde dos perspectivas: (i) el aspecto formal (existencia o inexistencia de normativas), denominado análisis *de jure*; y (ii) el aspecto sustantivo (implementación o ineficacia en la práctica), denominado análisis *de facto*.

Análisis de *Facto*

A través de la investigación de campo, se recolectaron datos primarios para comprender las experiencias y percepciones de las personas directamente afectadas. Se exploraron las barreras de acceso a servicios, las prácticas discriminatorias y las eventuales buenas prácticas. Para ello, se realizaron 47 encuestas, 8 entrevistas y 4 grupos focales.

Metodología del Análisis de Facto

A continuación, se detalla la metodología utilizada en el análisis de facto:

i. Técnicas de Recolección de Datos:

- Cuestionarios autoadministrados.
- Entrevistas grupales.
- Entrevistas semiestructuradas.

ii. Estrategias de Recolección de Datos:

- Para las encuestas, se trabajó con todas las redes del país, difundiendo el enlace de manera amplia.
- Para las entrevistas y grupos focales, se organizó la recolección de datos en función de las poblaciones objetivo, siguiendo un enfoque basado en la representatividad y la diversidad de experiencias.

iii. **Población Objetivo:**

- La muestra incluyó a personas que viven con vih o que están afectadas por el virus, así como a personas que usan drogas o están sensibilizadas con la temática.
- En el caso de las poblaciones institucionales, se seleccionaron referentes que conocen y trabajan en temas relacionados con el vih y el uso de drogas.

3.2. Estrategias de Recolección de Datos

Las estrategias de recolección de datos en Bolivia, llevadas a cabo entre septiembre y noviembre de 2024, incluyeron la aplicación de encuestas, entrevistas y grupos focales. A continuación, se detallan las metodologías utilizadas:

- i. **Encuestas:** Se trabajó en colaboración con todas las redes del país, difundiendo el enlace de la encuesta de manera amplia para garantizar una participación representativa.
- ii. **Entrevistas y Grupos Focales:** La organización de estas actividades se basó en un enfoque dirigido a poblaciones específicas, asegurando la participación de actores clave y personas directamente afectadas por las temáticas de estudio.

Tabla 1.
Principales fuentes de información empleadas en el estudio.

Población Salud	Población Derechos Humanos	Población Justicia	Derechos, Salud y Justicia	Equipo de trabajo
Entrevista Programa Nacional VIH	Entrevista Grupal PvUD	Dirección Régimen Penitenciario PvUD - Palmasola	Centro de adolescentes y jóvenes VIH – PvUD - CENVICRUZ	Difusión por redes sociales de los diferentes grupos de las diferentes poblaciones en Bolivia
Instituto de Investigación de la Facultad de Huma (INIFH)	Casa trans	Entrevista PvUD y autoridad	Grupo focal - Entrevista PvUD Población General	
LANPUD – Bolivia	MM+			Reunión Equipo Análisis <i>Jure</i> Análisis <i>Facto</i>

Procedimientos de Recopilación y Análisis de Dato

Recopilación de Datos

Cuestionarios, Entrevistas Semiestructuradas y Entrevistas Grupales



- Se llevaron a cabo de manera ordenada, siguiendo los criterios de selección establecidos en el protocolo de investigación.
- Para el análisis de facto, se realizaron 47 encuestas a PvUD.
- Se realizaron 8 entrevistas³ a personalidades relevantes de las tres ciudades del eje troncal de Bolivia, contando con el permiso para difundir sus datos.
- Se organizaron 3 grupos focales o entrevistas grupales:
 - Dos se realizaron de forma simultánea con personas en situación de cárcel y personas que viven con vih.
 - Uno se llevó a cabo con personas trans y personas que viven con vih.

Método de Análisis de Datos

Selección de Participantes

- Se enviaron notas formales (ver anexos) a entidades, instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales (ONG) para solicitar su participación.
- Para las PvUD, se enviaron cartas y se gestionaron acciones a través de redes sociales, principalmente grupos de WhatsApp, con el fin de llegar a la mayor cantidad de grupos posibles. Esto permitió abordar temas específicos como derechos humanos, derecho a la salud y derecho a no sufrir detención arbitraria.

Análisis de Facto

- Se realizaron 47 encuestas a PvUD.
- Se llevaron a cabo 8 entrevistas a personalidades relevantes de las tres ciudades del eje troncal de Bolivia.
- Se organizaron 3 grupos focales, uno de los cuales se dividió en dos subgrupos: personas en situación de cárcel con vih y personas que usan drogas.

3.3. Fuentes de Información

Las fuentes utilizadas en la presente metodología para el análisis de la matriz Facto-Jure se centraron en tres aspectos específicos: (i) derechos humanos, (ii) derecho a la salud; y (iii) derecho

³ Personalidades

Lic. Ronald Céspedes, Defensoría del Pueblo de Bolivia. Dra. Roxana Salamanca, directora Epidemiología del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia. Dra. Gabriel Mamani, responsable del Programa Enfermedades Transmisibles (incluye vih). Dr. Mauricio Romero, director Régimen Penitenciario, Palmasola – Santa Cruz . M. Sc. Nilda Caballero, directora del Instituto de Investigación INIFH, UAGRM. Dr. Jorge Castañares, LANPUD Bolivia. Dr. Ricardo Sotillo, Gobernación de Santa Cruz. Sra. Vanina Lobo, Referente Comunitaria de Palmasola



a no sufrir detención arbitraria. A continuación, se detallan los procedimientos y fuentes empleados en cada tipo de análisis:

Análisis de Jure

Se revisaron 16 instrumentos documentales, entre los cuales se incluyen:

- La Constitución Política del Estado.
- Leyes nacionales.
- Tratados internacionales.

Análisis de Facto

- Se realizaron 47 encuestas a personas con vih que usan drogas (PvUD).
- Se llevaron a cabo 8 entrevistas a personalidades relevantes de las tres ciudades del eje troncal de Bolivia.
- Se organizaron 3 grupos focales o entrevistas grupales.

Tabla 2.

Datos recolectados por el equipo de LANPUD Bolivia en el proceso de la investigación.

Análisis	Técnicas	Instrumentos	Participantes / Fuentes	Alcance
Jure	Revisión documental Penta Semáforo	Constitución Política del Estado, Leyes y Tratados Internacionales	Normativas Informes	16
		Cuestionarios administrados	PvUD	47
Facto	Investigación de Campo Penta Semáforo	Entrevistas	Ciudad de La Paz Ciudad de Cochabamba Ciudad de Santa Cruz	8
		Entrevistas grupales	Ciudad de Santa Cruz	3

Para el análisis de *jure*, se realizó una revisión documental exhaustiva de 16 legislaciones nacionales e internacionales, centrándose en las disposiciones relacionadas con la no discriminación, el acceso a la salud y la protección contra la detención arbitraria. Este análisis



permitió identificar los marcos legales existentes y las garantías establecidas para las PvUD, tomando como referencia las convenciones y marcos legales descritos en el anexo 2.

Entre las fuentes clave utilizadas se encuentran:

- Constitución Política del Estado (CPE).
- Leyes nacionales: 3729, 045, 1008, 1768, 913, 348, 15629, 2298, 164 y 548.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Estas fuentes aportaron información significativa para el análisis, permitiendo una comprensión integral del marco normativo aplicable a las PvUD en Bolivia.

3.4. Contexto Demográfico de las Personas Participantes

El estudio se realizó en el Estado Plurinacional de Bolivia, con el objetivo de recolectar datos a través de entrevistas a diversas autoridades nacionales, en su mayoría ubicadas en la ciudad de La Paz, sede de gobierno del país. Además, se aplicaron encuestas en los nueve departamentos del país. Bolivia, un país diverso ubicado en el corazón de América del Sur, el cual destaca por su rica historia, diversidad cultural y geográfica, que abarca desde la cordillera de los Andes hasta la Amazonía (EducaBolivia, 2023). Finalmente, las entrevistas grupales e individuales se llevaron a cabo en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, durante el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2024.

3.5. Desafíos y Ajustes Metodológicos

Los desafíos que enfrentó el equipo en Bolivia incluyeron la diversidad de actores presentes en la población. Para abordar esta situación, las entrevistas individuales y grupales se organizaron de acuerdo con la muestra presentada en la tabla anterior. Entre los ajustes realizados, se consideraron las fechas y calendarios de los participantes, ya que, debido a sus agendas personales, fue necesario reprogramar algunas actividades.

A continuación, se presenta un resumen de las entrevistas individuales y grupales realizadas:

i. Entrevistas individuales

- Instituto de Investigación de la Facultad de Huma (INIFH).
- Entrevista Programa Nacional VIH.
- Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR).



- Defensoría del Pueblo de Bolivia.
- Centro de Adolescentes y Jóvenes VIH - PvUD – CENVICRUZ.
- Régimen Penitenciario de Palmasola.
- LANPUD – Bolivia.
- Vanina Lobo.
- Testimonio de Ricardo Sotillo.

ii. Entrevistas grupales

- Entrevista Grupal PvUD: TRANS – PVVS.
- Personas en situación de cárcel.

Las estrategias para superar los desafíos relacionados con las fechas y la calendarización de las actividades con los actores clave de las entrevistas y grupos focales incluyeron la organización de una agenda personalizada, adaptada a la diversidad de actores presentes en la población. Para ello, las entrevistas individuales y grupales se planificaron según la muestra presentada en la tabla anterior.

Otra estrategia consistió en establecer un contacto individualizado con cada actor, utilizando llamadas por WhatsApp y reuniones de coordinación a través de Zoom, con el fin de facilitar la recopilación de datos en las entrevistas individuales y grupales.



ANTECEDENTES





4. Antecedentes

4.1 Visión general del país:

- **Datos Demográficos:** Según el último censo realizado en Bolivia en marzo de 2024, el país cuenta con 11,312,620 habitantes (INE, 2024). La densidad poblacional promedio es de aproximadamente 10 personas por kilómetro cuadrado de territorio boliviano.
- **Contexto Socioeconómico:** El Índice de Desarrollo Humano (IDH) de Bolivia en 2021 se detalla a continuación:
 - **Puesto:** Bolivia se ubicó en el puesto 118 de 189 países evaluados en el Informe de Desarrollo Humano 2021 (PNUD, 2021).
 - **Valor del IDH:** El valor del IDH de Bolivia en ese año fue de 0.692 (PNUD, 2021), lo que lo sitúa en la categoría de desarrollo humano medio.
- **Aspectos Culturales Relevantes:** Bolivia alberga una gran diversidad de pueblos indígenas, cada uno con su propia lengua, vestimenta, costumbres y cosmovisión. Entre los más conocidos se encuentran los aymaras y quechuas, aunque también destacan otros grupos como los guaraníes, mojeños y chiquitanos.

4.2 Contexto General de las Políticas de Drogas

- **Descripción del Marco Legal:** Bolivia cuenta con un enfoque de salud pública en las respuestas al vih, establecido en la Ley N.º 3729 y en la lucha contra el problema de las drogas, regulado por la Ley N.º 1008. Estas normativas identifican falencias en la reducción de daños y en la promoción y protección de los derechos humanos. No obstante, aún existen desafíos para garantizar el acceso a servicios de calidad para todas las personas que los necesitan.
- **Impacto de las Políticas de Drogas en la Epidemia del vih:** Se analiza la relación entre las políticas de drogas y la epidemia del vih. La Ley N.º 1008, *Ley General de la Coca y Sustancias Controladas*, en su artículo 50, establece la portación mínima de drogas. Esta ley indica que la portación de una cantidad mínima de droga no está permitida, pero distingue entre consumidores y traficantes. Sin embargo, no especifica un monto exacto para cada sustancia, ya que la cantidad portada es uno de los factores que determina la sanción penal.



- **Programas de Reducción de Daños:** Bolivia no cuenta con programas de reducción de daños implementados a nivel nacional, como el intercambio de agujas y jeringas o la terapia de sustitución de opioides.

4.3. Datos Sobre el vih

- **Epidemiología del vih:** Hasta el 19 de noviembre de 2024, Bolivia registró 42,793 casos de vih (Ministerio de Salud y Deportes, 2024), con un 40 % de la población joven afectada. En 2023, se reportaron 3,406 nuevos casos, lo que representa un aumento del 10% en comparación con el año anterior.
- **PUD – PvUD:** Bolivia es uno de los pocos países en la región de las Américas que no ha documentado registros oficiales de las personas que usan drogas (PUD), y menos aún de las personas con vih que usan drogas (PvUD). Al respecto, la licenciada Carol Camacho, psicóloga del CDVIR Santa Cruz, señaló que “este estudio debe promover la vigilancia epidemiológica de las personas que viven con vih y que usan drogas. Eso falta en Bolivia. Eso tiene que estar en la ficha de notificación del país” (entrevista 1-10-24).
- **Poblaciones Clave:** Se identificaron las poblaciones clave más afectadas por el vih en el país, entre las que se incluyen hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y personas transgénero.
- **Acceso a Servicios de Salud:** En Bolivia, el acceso a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del vih, incluyendo la disponibilidad de pruebas, terapia antirretroviral y atención integral para personas con vih, se brinda a través de los CDVIR o los Centros de Respuesta y Vigilancia Epidemiológica.

4.4. Marco Legal e Institucional

- **Leyes y Políticas:** Ley N.º 3729, *Ley para la prevención del VIH-SIDA, protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para la personas que viven con el VIH-SIDA*, establece el derecho a la salud de las personas con vih y la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud y tratamiento. Este derecho puede utilizarse como argumento para solicitar medidas alternativas a la prisión que no pongan en riesgo la salud de las personas afectadas.
- **Instituciones Involucradas:** Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que participan en la respuesta al vih en el país incluyen el Ministerio de Salud y Deportes, organizaciones de la sociedad civil y agencias internacionales. Algunas de las entidades clave



son los Programas de Enfermedades No Transmisibles (PET), la Defensoría del Pueblo de Bolivia, el Régimen Penitenciario y el Ministerio Público.

4.5. Sociedad Civil y Sector Privado

- **Rol de la Sociedad Civil:** En el caso boliviano, las organizaciones de la sociedad civil han desempeñado un papel fundamental en la respuesta al vih, centrándose principalmente en la protección de los derechos de las PvUD. Un ejemplo destacado es el trabajo de la Promotora Educadora Par, Vanina Lobo, quien brinda acompañamiento a PvUD, incluso dentro del Centro de Rehabilitación Santa Cruz de la Sierra "Palmasola".
- **Participación del Sector Privado:** En este ámbito, la participación se limita principalmente a las respuestas de las ONG y organizaciones de la sociedad civil, así como a algunas iniciativas apoyadas por el Fondo Mundial a través del Mecanismo de Coordinación de País (MCP-B).

A su vez, Bolivia cuenta con una amplia lista de organizaciones que trabajan en torno al tema de vih. Por su parte, en el ámbito gubernamental destaca el Consejo Nacional de VIH/SIDA de Bolivia (CONASIDA), establecido por la Ley N.º 3729. Este consejo integra a la Red Boliviana de Personas con VIH (REDBOL) y al Ministerio de Salud y Deportes. Además, existen organizaciones que abordan el vih desde diversas perspectivas, como IDH, el Colectivo TLGB y el Movimiento de las Diversidades. A nivel nacional, también se encuentran organizaciones como IGUALDAD, LGBT, DIVERSENCIA, REDVIHDA, VIVO EN POSITIVO y ASUNCAMI, todas legalmente constituidas. De igual manera, a nivel nacional, han surgido numerosos grupos pequeños que responden a temas de diversidad sexual, de género y vih. Por otro lado, el conocimiento sobre la sociedad civil relacionada con personas que usan drogas (PUD) es limitado. Por ejemplo, a nivel institucional, solo se conoce a LANPUD Bolivia, ubicada en Cochabamba.

Ahora bien, Bolivia cuenta con políticas gubernamentales sobre el uso de drogas, establecidas en la Ley N.º 1008, que también regula los regímenes penitenciarios. No obstante, son pocas las instituciones que brindan servicios comunitarios para organizaciones que trabajan con PvUD. El principal desafío es el enfoque punitivo del país, que dificulta la implementación de estrategias de reducción de daños y el ejercicio libre de servicios comunitarios.



RESULTADOS





5. Resultados

5.1 Análisis *Jure*

En relación con este tema, se destaca la necesidad de un enfoque integral para abordar las deficiencias legales y normativas relacionadas con las PvUD y las personas que usan drogas (PUD) en Bolivia. Para nuestro análisis *de jure* (análisis documental) del país, nos guiaremos por tres categorías de análisis: (i) no discriminación, (ii) salud, y (iii) detención o encarcelamiento arbitrario.

Marco Normativo Internacional de Derechos Humanos

Bolivia ha ratificado diversos tratados internacionales que forman parte del marco de protección de los derechos humanos. Entre ellos, destacan los siguientes:

Derecho a la no Discriminación

- **Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH):** Establece un marco general para la protección de derechos fundamentales, como la igualdad y la no discriminación.
- **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP):** Garantiza derechos como la igualdad ante la ley, la no discriminación, y el derecho a la vida y la dignidad humana.
- **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW):** Junto con otros instrumentos internacionales, protege a grupos vulnerables.

Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

- **Convención contra la Tortura:** Este tratado obliga a los Estados a prevenir tratos crueles, inhumanos o degradantes, lo que es especialmente relevante para las condiciones en los centros penitenciarios. Estos tratados están incorporados en la normativa nacional, tal como se establece en la Constitución Política del Estado, que reconoce la supremacía de los tratados internacionales.
- **Marco Normativo Nacional:** Bolivia cuenta con leyes específicas para proteger a las poblaciones vulnerables, incluidas las personas que viven con vih (PVV) y las personas que usan drogas (PUD). Sin embargo, persisten deficiencias en la implementación y en la cobertura específica para las PvUD. Entre las normativas más destacadas se encuentran:



Derecho a la no discriminación

- Discriminación legal y normativa
- Discriminación institucional
- Discriminación social y comunitaria

1. Constitución Política del Estado: Reconoce la igualdad y la no discriminación como principios fundamentales (artículo 14) y garantiza el derecho a la salud (artículo 35).

Derecho a la Salud

- Acceso a tratamiento antirretroviral
 - Acceso a servicios de atención médica
 - Servicios de reducción de daños
- 1. Ley N.º 3729:** Regula la prevención y defensa de los derechos de personas con vih/sida, estableciendo acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV) y atención multidisciplinaria obligatoria.
- 2. Ley N.º 045, Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación:** Proporciona un marco general para combatir la discriminación, aunque su aplicación para PUD es indirecta.

Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

- Penalización del uso personal de drogas
 - Abuso de autoridad y violencia estatal
 - Violencia en centros de detención
- 1. Ley N.º 913 y Ley N.º 1008:** Estas leyes se centran en la lucha contra el narcotráfico y abordan el uso y porte de sustancias ilícitas desde una perspectiva punitiva, sin incorporar enfoques de salud pública o reducción de daños.
- 2. Ley N.º 2298 (Régimen Penitenciario):** Esta normativa garantiza derechos básicos para las personas privadas de libertad; sin embargo, enfrenta desafíos en su implementación, especialmente en lo que respecta a las personas que viven con VIH (PVV), las personas que usan drogas (PUD) y, por ende, a las PvUD.



Brechas Legislativas y Normativas del Sistema Penal en Bolivia

En el caso de Bolivia, las normativas identificadas presentan áreas de mejora y deficiencias, como omisiones en la legislación, ambigüedad en las normas, falta de cohesión, mala interpretación o falencias que afectan específicamente a las personas con vih que usan drogas (PvUD). El análisis revela varias brechas en la normativa y su implementación:

Derecho a la no Discriminación

- Discriminación legal y normativa
- Discriminación institucional
- Discriminación social y comunitaria

1. Falta de Protección Específica para PUD:

- En Bolivia las leyes existentes no abordan explícitamente las necesidades de las PUD. Esto incluye la ausencia de programas de **reducción de daños** o de despenalización del consumo personal.
- La Ley N.º 3729, aunque efectiva para PVV, o incluye medidas específicas para personas con consumo problemático de sustancias o para las PvUD.

2. Estigmatización y discriminación persistente:

- El estigma hacia las PVV y las PUD se traduce en malos tratos en centros de salud y penitenciarios, como se evidenció en las entrevistas realizadas en el Penal de Palmasola. En síntesis, para las PvUD el escenario es más complejo debido la convivencia de un doble estigma.

Derecho a la Salud

- Acceso a tratamiento antirretroviral
- Acceso a servicios de atención médica
- Servicios de reducción de daño

3. Débil Implementación del Marco Legal:

- Aunque la Constitución Política del Estado y las leyes relacionadas establecen garantías, existe una falta de capacitación en los sectores de justicia, salud y administración penitenciaria para aplicar estas normativas. Además, no está claro



cómo se implementarán acciones específicas, como la dotación de medicamentos dentro de los recintos penitenciarios.

2. Insuficiencia en Programas de Reducción de Daños (RD):

- Bolivia carece de servicios integrales de reducción de daños, como la prevención de sobredosis o el acceso a material seguro. Esto impacta negativamente en la salud de las personas que usan drogas (PUD) y, por ende, en las personas que viven con VIH y usan drogas (PvUD), dificultando una mejor adherencia al tratamiento y afectando su calidad de vida.

Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

- Penalización del uso personal de drogas
- Abuso de autoridad y violencia estatal
- Violencia en centros de detención

4. Criminalización excesiva:

- La Ley N.º 1008 y la Ley N.º 913 penalizan severamente la posesión de drogas, incluso para uso personal, sin mecanismos de defensa legal específicos para PVV o PUD.

5.1.1. Valoración Penta Semáforo Jure

Derecho a la no Discriminación

El análisis y valoración de Bolivia mediante la herramienta *Penta Semáforo* muestra un resultado del 83.33 %, lo cual podría interpretarse erróneamente como un indicador de excelencia en la situación del país. Esto se debe a que las normativas incorporan políticas basadas en evidencia que penalizan el consumo de drogas, lo cual afecta la implementación de programas de reducción de daños (RD).

Por ejemplo, la *Constitución Política del Estado de Bolivia* (2008) establece en su artículo 14, párrafo II:

El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen cultural, nacionalidad, ciudadanía,



idioma, creencias religiosas, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo u otras que tengan por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.

Sin embargo, en la práctica, pese a contar con normativas como la Ley N.º 3729 (*Ley de Prevención, Protección y Defensa de los Derechos Humanos de las Personas con VIH/SIDA*; Bolivia, 2007), no se menciona explícitamente a las personas usuarias de drogas como población vulnerable. Esto puede generar interpretaciones restrictivas en el acceso a servicios de atención y protección. Asimismo, la Constitución no incluye de manera explícita a esta población como un grupo prioritario dentro de los programas de prevención y protección.

Derecho a la Salud

El análisis de Bolivia mediante la herramienta Penta Semáforo refleja un indicador del 83.33 %, lo cual podría sugerir un cumplimiento avanzado en políticas públicas. Sin embargo, en el ámbito de la no discriminación, se evidencia una falta de capacitación y sensibilización del personal administrativo para erradicar el estigma y aplicar correctamente las normativas. Asimismo, en lo referente al derecho a no recibir trato arbitrario, no existen mecanismos de supervisión efectivos que garanticen su cumplimiento en centros penitenciarios y de salud.

En el componente de salud, Penta Semáforo muestra un 100 % de cumplimiento, lo que podría reflejar una percepción idealizada de la respuesta al vih en Bolivia. No obstante, persisten desafíos en la implementación real de estas políticas.

La Ley N.º 045, *Ley contra el Racismo y toda forma de Discriminación*, constituye un marco fundamental para combatir el estigma hacia personas que viven con vih, usuarias de drogas y otros grupos vulnerables. Por otro lado, la Ley N.º 3729, *Ley de Defensa de los Derechos Humanos de las Personas con VIH*, establece la obligatoriedad de atención integral en salud, tal como lo señala su artículo 32: “La atención integral multidisciplinaria a toda persona que vive con el VIH, incluidas aquellas sin seguro médico, será obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y de seguridad social, bajo responsabilidad legal”. A pesar de estos avances normativos, la reducción de daños no está contemplada en la legislación boliviana, lo que limita la implementación de estrategias basadas en evidencia para poblaciones clave, como las personas usuarias de drogas.

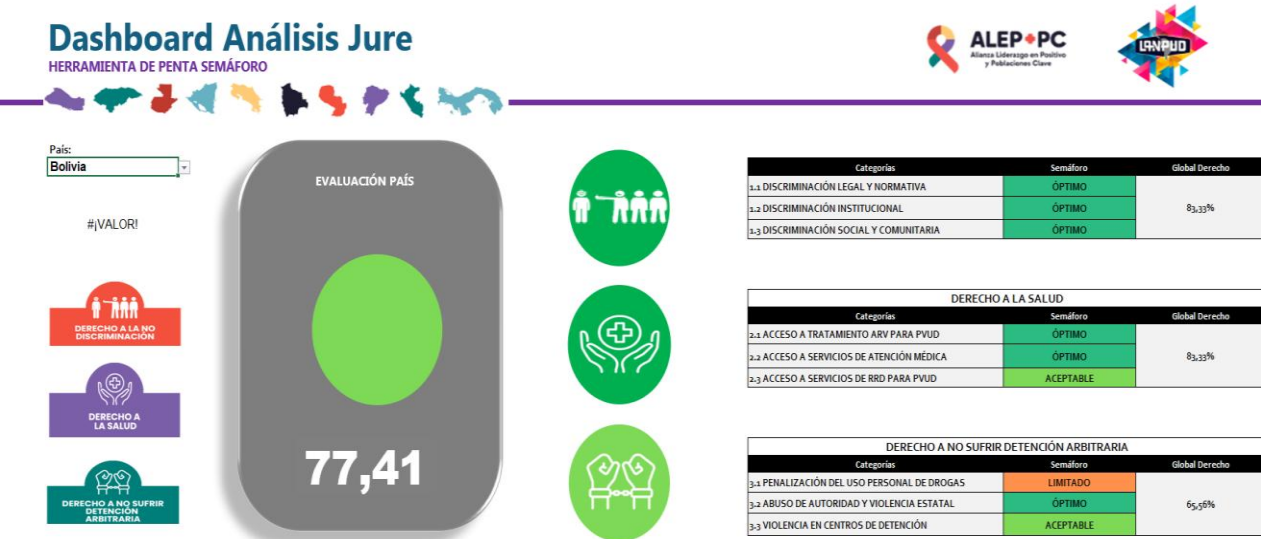
Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

El análisis de Bolivia mediante la herramienta Penta Semáforo refleja un cumplimiento del 65.56 %, lo que evidencia la necesidad de reformular las políticas de drogas para incorporar componentes preventivos y no exclusivamente punitivos. En el ámbito específico de derechos humanos, Penta Semáforo reporta un 90 % en el indicador que establece que las personas con vih que usan drogas no deberán sufrir detención o encarcelamiento arbitrario. No obstante, esta disposición contrasta con lo establecido en la Ley N.º 1008, la cual mantiene un enfoque represivo.

En ese sentido, la Ley N.º 1008 establece en su artículo 48 que "La portación o tenencia de sustancias controladas (como cocaína, marihuana, entre otras) sin autorización está prohibida. Las penas varían según la cantidad de droga incautada y el tipo de sustancia". Asimismo, el artículo 51 de la misma ley señala: "Se sanciona a quienes comercialicen, distribuyan, produzcan o transporten sustancias controladas, estableciendo penas severas para actividades vinculadas al narcotráfico". Estos artículos, vigentes desde el año 2000, priorizan la criminalización sobre la salud pública, generando una contradicción con los principios de no criminalización reflejados en los indicadores de Penta Semáforo.

Gráfico 1.

Resultado Análisis Jure



Para mejorar el análisis se dejan los componentes por cada categoría y subcategoría.

**Tabla 3.***Leyes y artículos que rigen en Bolivia, seleccionadas por su relación con las PvUD*

Normativa	Institución rectora
Constitución del Estado de Bolivia (CPE)	Estado Plurinacional de Bolivia
Ley N.º 3729 – Ley para la Prevención del VIH-SIDA, Protección de los Derechos Humanos y Asistencia Integral Multidisciplinaria para las Personas que Viven con el VIH-SIDA	Ministerio de Salud y Deportes
Ley N.º 045 – Ley Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación	Viceministerio de Igualdad y Oportunidades
Ley N.º 1008 – Ley del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas	Ministerio de Gobierno
Ley N.º 1768 - Código Penal de Bolivia	Ministerio de Gobierno
Ley N.º 913 - Ley de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Sustancia Controladas	Ministerio de Gobierno
Ley N.º 348 – Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia	Viceministerio de Igualdad y Oportunidades
Decreto Ley N.º 15629 - Código de Salud	Ministerio de Salud y Deportes
Ley N.º 2298 – Ley de Ejecución Penal y Supervisión	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
Convención Americana sobre Derechos Humanos	Nacional, relaciones internacionales
Ley N.º 164 - Ley General de Telecomunicaciones, Tecnologías de Información y Comunicación	Autoridad de Regulación y Fiscalización de Telecomunicaciones y Transportes (ATT)
Ley N.º 070 Ley de Educación “Avelino Siñani – Elizardo Pérez”	Ministerio de Educación
Ley General del Trabajo, 1942	Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social
Ley N.º 393 – Ley de Servicios Financieros	Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASFI)
Ley N.º 548 - Código de la Niña, Niño y Adolescente	Viceministerio de Igualdad y Oportunidades
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966

5.2. Análisis de *Facto*



El análisis de la situación de las Personas con vih que Usan Drogas (PvUD) en Bolivia revela una marcada discrepancia entre el marco legal y las dinámicas sociales reales. A continuación, se presentan los hallazgos clave obtenidos mediante entrevistas individuales y grupales con actores relevantes:

1. Instituto de Investigación de la Facultad de Humanidades (INIFH)

Caballero Álvarez (2024) destaca la necesidad de implementar estrategias educativas y de sensibilización para reducir el estigma y la discriminación hacia las PvUD. La inclusión de estos temas en los programas académicos sería fundamental para preparar a los estudiantes.

2. Programa Nacional de VIH

Mamani y Salamanca (2024) señalan que, si bien Bolivia cuenta con servicios de atención para personas con VIH, estos no están adaptados específicamente para PvUD debido a la falta de casos visibles. Además, reconocen la ausencia de una estrategia nacional de reducción de daños, lo que deja desatendida esta población.

3. Programa Regional de VIH (CDVIR)

Camacho Siles (2024) evidencia la falta de registros oficiales sobre PvUD, a pesar de que las políticas públicas exigen la notificación de casos de vih. Esta omisión refleja la inexistencia de un sistema de protección para esta población.

4. Defensoría del Pueblo de Bolivia

Céspedes Barriga (2024) identifica que las PvUD carecen de liderazgo organizado, lo que limita su capacidad para incidir en políticas públicas y acceder a derechos fundamentales.

5. Centro de Orientación y Reintegración Social “Nueva Vida Santa Cruz” (CENVICRUZ)

Calleja (2024) indica que, aunque los adolescentes y jóvenes tienen acceso universal a servicios de salud, aquellos con diagnóstico de vih enfrentan barreras significativas. Además, persiste el estigma, lo que dificulta la implementación de programas de prevención.

6. Régimen Penitenciario (Grupo Focal, 2024)

En el Centro Penitenciario de Palmasola, las personas con vih (PVV) y las PvUD enfrentan discriminación y barreras para acceder a la salud. El consumo de drogas es común, pero los internos obstaculizan el acceso a tratamientos debido al estigma.

7. Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que Usan Drogas (LANPUD Bolivia)



Castañares Céspedes (2024) critica la inconsistencia en las leyes sobre drogas, las cuales son modificadas según intereses políticos. Aunque jurisprudencia como el caso "Celeste" reconoce la portación personal (15-30 gramos), no existe una ley que la ampare explícitamente.

8. Testimonio desde el penal de Palmasola (Lobo, 2024)

Vanina Lobo, educadora en Palmasola, describe la discriminación hacia poblaciones clave. A pesar de que los medicamentos están disponibles, el estigma asociado en las filas para recoger los medicamentos disuade a muchas personas de la toma del tratamiento antirretroviral.

9. Testimonio de Ricardo Sotillo (2024)

Sotillo enfatiza que, aunque leyes como la 045 protegen teóricamente a las PvUD, la desinformación y el estigma social impiden su aplicación. Además, destaca que, para algunas personas con vih, el consumo de drogas es una estrategia de salud mental.

En síntesis, los testimonios y datos recopilados evidencian que, pese a los avances normativos, las PvUD en Bolivia enfrentan exclusión sistémica, estigma y falta de acceso a servicios de salud. Urge implementar políticas basadas en evidencia, como estrategias de reducción de daños, y fortalecer la articulación de las PvUD para incidir en la agenda pública.

5.2.1. Valoración Penta Semáforo Facto

El análisis mediante la herramienta Penta Semáforo muestra un cumplimiento del 51.48 % en materia de derechos de las PvUD en Bolivia. En este apartado se examina tres derechos fundamentales donde se evidencian las mayores discrepancias entre el marco normativo y la realidad práctica. A continuación se enuncian algunos ejemplos:

Derecho a la no Discriminación

La *Constitución Política del Estado* (2009) establece en su artículo 14 el principio de igualdad y no discriminación, y en el artículo 35 garantiza el derecho a la salud. Sin embargo, en el Centro Penitenciario de Palmasola, las PvUD prefieren identificarse como una persona que usa drogas antes que como una persona con vih, debido al mayor estigma asociado a esta condición (Grupo Focal, 2024).

A su vez, la promotora para la prevención primaria y prevención secundaria dentro del Centro Penitenciario de Palmasola, Vanina Lobo, reporta que el personal penitenciario desconocen



aspectos básicos sobre el vih, lo que genera un trato diferenciado hacia las PVV y el aislamiento y discriminación en el acceso a tratamientos antirretrovirales. Del mismo modo, Lobo (2024) menciona que algunos internos no recogen los medicamentos antirretrovirales debido al estigma de ser vistos. Además, el personal penitenciario les quita los medicamentos con el fin de venderlos a otros internos.

Asimismo, poblaciones clave como las mujeres trans manifestaron que dentro del penal son particularmente estereotipadas como portadoras o usuarias de drogas, incluso por autoridades policiales (López Gutiérrez y Banzer, 2024). Estos estereotipos afectan a la sociedad, ya que, según miembros de la Casa Trans, algunas personas trans son citadas creyendo que estas les pueden vender sustancias, asumiendo erróneamente que todas las personas trans son portadoras y usuarias de drogas. Del mismo modo, las autoridades policiales consideran que las personas trans que circulan por las calles portan sustancias o se encuentran bajo sus efectos, perpetuando el estigma social que se tiene contra esta población.

En conclusión, si bien Bolivia cuenta con una ley que sanciona a las persona que realicen cualquier acto de discriminación, las experiencias relatadas por la PvUD demuestran que existe una falta de capacitación del personal penitenciario y policial.

Derecho a la salud

En cuanto a este apartado, es importante señalar que Bolivia cuenta con la Ley N.º 3729, la cual regula la prevención y defensa de los derechos de las personas con vih/sida, estableciendo el acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV) y atención multidisciplinaria obligatoria. Sin embargo, debido a que las normativas incorporan políticas basadas en la penalización del consumo, esto dificulta la creación de programas de reducción de daños, debido a que el país no cuenta con estrategias de prevención basadas en este enfoque.

La salud en Bolivia, brinda bienestar a las personas que viven con vih. En el Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR), se informa que la atención en salud está disponible para toda la población. Se han registrado casos de personas en situación de calle que fueron atendidas, recibiendo tratamientos y seguimiento. Sin embargo, con el tiempo, muchas de estas personas abandonan el tratamiento. Asimismo, en el CDVIR, se reporta que las PvUD reciben atención médica regular (Camacho Siles, 2024).

El derecho a la salud también está garantizado para las personas privadas de libertad, con la existencia de centros de atención primaria y secundaria dentro del penal de Palmasola, ubicado



en Santa Cruz de la Sierra (Lobo, 2024). No obstante, se evidencia una falta de seguridad para las poblaciones clave, pues existen testimonios de discriminación por parte de otros internos, lo que dificulta el acceso a un tratamiento adecuado.

En cuanto a otra de las poblaciones clave, las personas trans, se menciona que, aunque Bolivia cuenta con leyes que garantizan el derecho a la salud para personas con vih y normas que sancionan la discriminación, aún enfrentan barreras en el acceso a la atención médica. Se reporta que una mujer trans en estado delicado de salud fue atendida en emergencia sin haber podido identificarse completamente. Una vez estabilizada, los profesionales de la salud se enteraron de su diagnóstico y de su identidad de género, lo que cambió por completo el trato recibido. La paciente experimentó el peso del estigma por encima de su derecho a la salud (Santa Cruz, López Gutiérrez y Banzer, 2024).

En conclusión, Bolivia cuenta con servicios de salud que ofrecen tratamiento y acceso a medicamentos antirretrovirales. Sin embargo, persisten factores que dificultan la continuidad del tratamiento y el acceso a una atención de calidad.

Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria

Bolivia cuenta con la Ley 045 Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación, la cual proporciona un marco general para combatir la discriminación, aunque su aplicación para personas usuarias de drogas (PUD) es indirecta. Sin embargo, las leyes 913 y 1008 están centradas en la lucha contra el narcotráfico y abordan el uso y porte de sustancias ilícitas desde una perspectiva punitiva, sin considerar enfoques de salud pública o reducción de daños. Además, la Ley N.º 2298 (Régimen Penitenciario) busca garantizar los derechos básicos de las personas privadas de libertad, pero enfrenta desafíos en su implementación, especialmente para personas que viven con vih (PVV) y PUD. En resumen, el enfoque de salud pública debe promover normativas o leyes sobre drogas que incluyan componentes preventivos y no solo punitivos. Con ello se garantiza el derecho a no sufrir detención o prisión arbitraria.

De otro lado, en el centro penitenciario de Palmasola, el director Mauricio Romero Catacora informa que se siguen todas las leyes y normativas del país para regular el ingreso y salida de personas. Asimismo, menciona que dentro del régimen penitenciario se cumplen las leyes establecidas por el Estado (Romero Catacora, 2024).

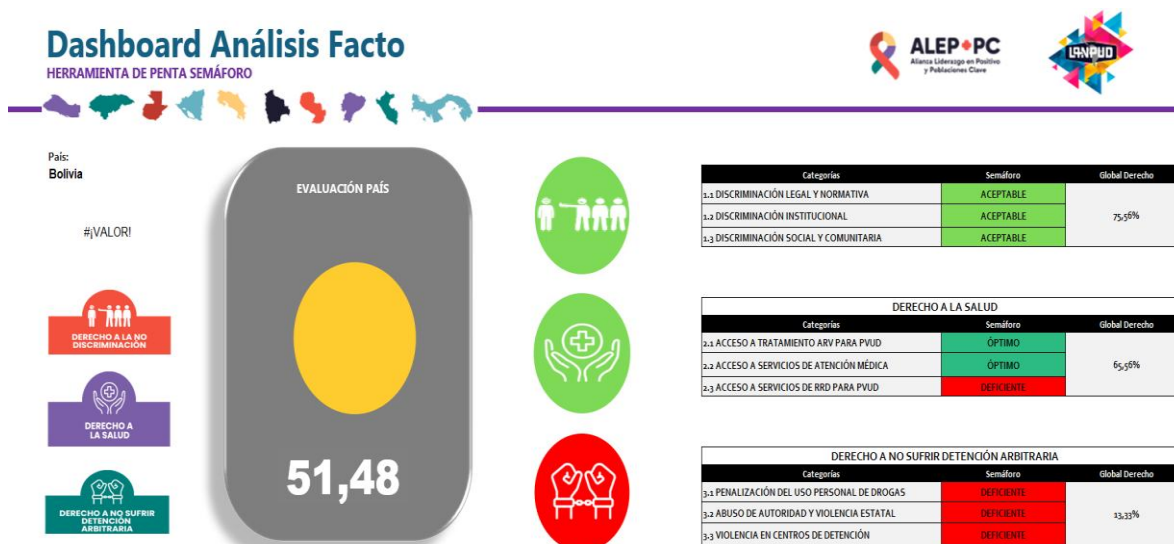
Por otro lado, el Centro Educativo Piloto de Justicia Penal Juvenil “Nueva Vida Santa Cruz” (CENVICRUZ) acoge a adolescentes en conflicto con la ley, incluyendo a aquellos que consumen y

usan drogas. Ronald Calleja, director del centro, señala que los adolescentes que ingresan ya han completado sus procesos legales y que la institución solo se encarga de su acogida. Además, menciona que, aunque se presentan pocos casos de vih, se garantiza el acceso a los servicios de salud correspondientes (Calleja, 2024).

Para profundizar en la temática, se consultó al abogado Castañares, referente de la Red Latinoamericana de Personas que Usan Drogas (LANPUD), quien ha trabajado en casos relacionados con el uso de sustancias. Castañares señala que la portación de drogas como marihuana, cocaína y éxtasis es penalizada de la misma manera, aunque la Ley N.º 913 establece excepciones en ciertos artículos que permiten la portación con fines investigativos o sanitarios. Sin embargo, algunos abogados evitan tomar casos relacionados con drogas debido al estigma y a la rigidez de las leyes en el país. A su vez, Castañares propone la implementación de litigios estratégicos, con el fin de visibilizar estos casos y contribuir a la actualización de artículos o normativas. Además, destaca que muchas PvUD y PUD prefieren no identificarse por temor a enfrentar procesos penales (Castañares Céspedes, 2024).

Gráfico 2.

Herramienta de Penta Semáforo





5.3. Análisis Integrado de *Jure y Facto*

El análisis se centra en la interacción entre lo *de jure* y lo *de facto*, con el objetivo de identificar cómo la normativa influye en la realidad y, a su vez, cómo la realidad afecta la aplicación de la normativa. Se examinan las tensiones, contradicciones y complementariedades entre ambos aspectos.

Los resultados indican que existen servicios de salud disponibles para las personas que viven con vih, ofreciéndoles tratamiento y seguimiento (Camacho Siles, Programa Regional de VIH [CDVIR], 2024). Desde el Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia (CDVIR) se informa que las personas con vih que usan drogas (PvUD) no son identificadas ni categorizadas, ya que los servicios de salud están disponibles para cualquier persona que viva con vih (Camacho Siles, CDVIR, 2024).

A su vez, la visibilización de las PvUD en Bolivia es limitada debido a la carga legal que enfrentan, lo que dificulta su identificación. Según el abogado Castañares Céspedes, referente de LANPUD, los casos de personas que se identifican como PvUD son muy selectivos (2024). De manera similar, en el penal de Palmasola, las personas privadas de la libertad prefieren identificarse como usuarias de drogas antes que revelar que viven con vih, ya que el consumo y uso de sustancias dentro del penal es una práctica habitual (Grupo Focal, 2024).

A continuación, se desarrolla el texto para cada una de las categorías y subcategorías estipuladas, siguiendo la estructura de análisis *de jure*, *de facto* e intersección. Se contrastará la información, señalando las diferencias, similitudes y relaciones entre ambos aspectos.

i. Legislación Explícita

- **De jure:** Bolivia ha logrado avances legislativos en la protección de los derechos de las personas con vih que usan drogas (PvUD); sin embargo, la ausencia de leyes específicas y la implementación desigual de las normativas continúan representando desafíos significativos. La discriminación basada en el diagnóstico de vih y el consumo de drogas sigue siendo una barrera importante para garantizar la plena inclusión social, económica y sanitaria de estas personas. No obstante, los marcos legales existentes proporcionan una base sólida para continuar promoviendo la igualdad y la no discriminación. **36**



- **De facto:** En una entrevista realizada al delegado de la Defensoría del Pueblo Adjunto para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades, se menciona que la legislación vigente, incluida la Ley N.º 3729, es aplicada en diversos casos y situaciones. De manera similar, el abogado Ricardo Sotillo señala que los casos de discriminación no son muy comunes dentro del órgano legislativo.
- **Intersección:** Las personas que viven con vih en Bolivia cuentan con la Ley N.º 3729, la cual es efectiva y accesible en distintos escenarios legislativos. Esta información es confirmada por Ronald Céspedes Barriga, delegado de la Defensoría del Pueblo Adjunto para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades; el abogado Ricardo Sotillo; y Jorge Castañares, referente de poblaciones clave.

Por otro lado, las PvUD no cuentan con una ley específica que aborde sus derechos de manera particular, a diferencia de las personas con vih. En este sentido, tanto el abogado Ricardo Sotillo como Jorge Castañares afirman que los casos relacionados con la prevención de políticas discriminatorias hacia las PvUD son abordados a través de la Ley N.º 045 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación. 60

Resultado: 96 - Verde (81 % - 100 %) Óptimo.

ii. Mecanismos de Protección

- **De jure:** Las leyes y directrices en Bolivia buscan proporcionar una protección sólida para las personas que viven con vih, garantizando su derecho a no ser discriminadas, a recibir atención médica adecuada y a vivir con dignidad, tanto en la sociedad en general como en los sistemas penitenciarios. La implementación de medidas de prevención y sanción para quienes violen estos derechos es clave para asegurar el bienestar de estas personas en diversos contextos sociales y legales. 32
- **De facto:** En una entrevista con Ronald Céspedes Barriga, delegado de la Defensoría del Pueblo Adjunto para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades, se menciona que los mecanismos de protección contra la discriminación y la violencia están respaldados por la Ley N.º 045 y la Ley N.º 3729. Este dato es confirmado por el director del Centro Penitenciario de Palmasola, quien señala que todas las acciones dentro del centro se rigen por el marco legal vigente.

Sin embargo, en una entrevista con Vanina López Galante, promotora educadora en prevención primaria y secundaria dentro del penal de Palmasola, se destaca que la



prevención primaria se enfoca en la población travesti, transexual y transgénero. A su vez, ella menciona que las leyes de protección para las personas con vih que usan drogas (PvUD) no se aplican dentro del régimen penitenciario. Este punto es respaldado por "La Casa Trans", que en un grupo focal informó sobre experiencias negativas en centros de salud, como el aislamiento o el trato diferenciado hacia ciertas poblaciones.

Asimismo, el abogado Ricardo Sotillo señala que los mecanismos de protección para las personas que viven con vih son más efectivos cuando se manejan correctamente los argumentos legales, ya que muchas instituciones desconocen estas normativas, lo que puede afectar las decisiones que se tomen. Además, menciona que los mecanismos de protección para las PvUD se sostienen únicamente en la Constitución Política del Estado y la Ley N.º 045 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación.

Por otro lado, Ronald Callejas, director de CENVICRUZ, destaca que un mecanismo de protección eficiente y accesible es el utilizado en su institución, respaldado por la Ley N.º 548 del Código Niña, Niño y Adolescente. **48**

Resultado: 80 - Verde (81 % - 100 %) Óptimo

iii. Brechas Legislativas

- **De jure:** Las leyes bolivianas presentan deficiencias significativas en la inclusión explícita de las personas usuarias de drogas dentro de las políticas de prevención y protección. Asimismo, carecen de una definición clara sobre formas específicas de discriminación hacia personas con vih o usuarias de drogas. Estas omisiones dificultan la garantía de atención adecuada para estos grupos vulnerables, limitando su acceso a derechos fundamentales como la salud, la protección contra la discriminación y el acceso a servicios esenciales. **32**
- **De facto:** En esta categoría existen múltiples brechas. En el grupo focal de "La Casa Trans" se reportaron casos de discriminación en centros de salud, donde las personas fueron tratadas de manera desigual al revelarse su identidad o condición, evidenciando la falta de aplicación de las Leyes 045 y 3729.

Del mismo modo, Vanina López Galante señaló que, dentro del Régimen Penitenciario, existen delitos que no son debidamente atendidos. Entre los casos más preocupantes, mencionó que las personas privadas de libertad que viven con vih no siempre pueden completar su tratamiento antirretroviral, ya que los medicamentos suelen ser robados.



Sin embargo, en entrevista con el personal de salud, Gabriela Mamani, responsable del Programa Nacional de Enfermedades Infectocontagiosas, y Roxana Salamanca, jefa de la Unidad de Prevención y Control del Ministerio de Salud, se informó sobre nuevas medidas implementadas para evitar estos inconvenientes. Una de ellas consiste en establecer un sistema en el que cada persona acuda semanalmente a recoger sus medicamentos mientras comparte información sobre su estado de salud.

En cuanto a las personas usuarias de drogas (PUD), el grupo focal realizado en el Régimen Penitenciario de Palmasola reveló que muchas han sido víctimas de discriminación por parte de la policía. Se reportaron casos de extorsión y tratos diferenciados al momento de ser detenidos por posesión de sustancias ilícitas, reflejando la persistencia de prácticas discriminatorias dentro del sistema penitenciario. **36**

Resultado: 68 - Verde Claro (61 % - 80 %) Aceptable

iv. Acceso a Servicios

- **De jure:** Las leyes y disposiciones analizadas brindan una base sólida para la protección de los derechos de las personas con vih en Bolivia. Estas normativas garantizan la igualdad ante la ley, el acceso a la salud y a servicios básicos, así como la prohibición de la discriminación en diversos ámbitos de la vida. Su objetivo es erradicar el estigma y asegurar que las personas PvUD puedan ejercer sus derechos sin ser excluidas o marginadas debido a su condición de salud. **36**
- **De facto:** En entrevista con la psicóloga del CDVIR, se informó que todas las personas que acuden a consulta son atendidas sin distinción de población. Además, se registran casos de personas en libertad condicional que acuden acompañadas por policías para recibir sus tratamientos.

Por otro lado, el director del penal de Palmasola afirmó que el servicio de salud está disponible para cualquier persona que lo solicite, asegurando que las personas que viven con vih reciben atención eficaz. Asimismo, confirmó la existencia de un área de salud específica para esta población, aunque no se abordaron temas financieros, señalando que el trato es equitativo conforme a las políticas de la institución.

Ronald Callejas, director de CENVICRUZ, informó que las personas usuarias de drogas (PUD) dentro de la institución reciben atención en salud de manera integral. No obstante, debido



a que CENVICRUZ trabaja exclusivamente con niños, niñas y adolescentes, su enfoque principal es la reintegración social.

En el grupo focal realizado en el régimen penitenciario, se observó que el acceso a la vivienda y a servicios financieros para estas poblaciones es un tema poco tratado. Según Jorge Castañares, referente de poblaciones clave, esto se debe a que las personas PUD no son identificadas formalmente, ya que muchas prefieren no hacerlo por temor a la estigmatización. **48**

Resultados: 84 - Verde (81 % - 100 %) Óptimo

v. Prácticas de Empleo

- **De jure:** El marco normativo vigente enfatiza la protección contra la discriminación y la igualdad de derechos para las personas PvUD, garantizando su dignidad, acceso a la educación y al empleo, así como su participación plena en la sociedad sin temor a la estigmatización o exclusión. **32**

- **De facto:** En la entrevista con el abogado Ricardo Sotillo, mencionó que, si bien existen leyes que prohíben la discriminación, la sociedad aún carece de suficiente información sobre el tema. Como resultado, cuando una persona se identifica como parte de esta población o revela su estado serológico de vih, puede enfrentar cuestionamientos y desconfianza.

Por su parte, Jorge Castañares, referente de la población clave, indicó que el trato recibido depende en gran medida de la institución a la que las personas acudan y de si deciden identificarse, ya que muchas optan por no hacerlo para evitar el estigma social.

El abogado Ricardo Sotillo también señaló que, pese a la existencia de normativas antidiscriminatorias, muchas personas con vih prefieren no revelar su diagnóstico por temor a ser señaladas o a la divulgación no autorizada de su condición.

En cuanto a las personas usuarias de drogas (PUD), Jorge Castañares destacó que hay poca documentación sobre experiencias en el ámbito laboral. Sin embargo, existen testimonios de personas que evitan identificarse como PUD por miedo a ser mal vistas, discriminadas o incluso despedidas. Esto se debe a que, en Bolivia, el consumo de sustancias ilícitas suele asociarse con la delincuencia, lo que agrava el estigma y limita sus oportunidades de integración social y laboral. **42**

Resultados: 74 - Verde (81 % - 100 %) Óptimo



vi. Interacción con la Justicia

- **De jure:** Las leyes y artículos mencionados establecen un marco legal sólido para la protección de las personas con vih y de quienes consumen drogas, garantizando su acceso a la salud, su dignidad y su derecho a vivir libres de discriminación, estigmatización y violaciones de sus derechos humanos. Sin embargo, la efectividad de estas normativas depende de su correcta implementación y de la sensibilización de la sociedad en general.

32

- **De facto:** En la entrevista con Ronald Céspedes Barriga, delegado adjunto de la Defensoría del Pueblo para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades, señala que la Constitución Política del Estado de Bolivia establece medidas estrictas contra la discriminación, garantizando la protección de los derechos de las personas con vih y otras poblaciones vulnerables.

Por su parte, el abogado Ricardo Sotillo afirma que dentro del sistema judicial no se reportan numerosos casos de discriminación hacia personas que viven con vih. Tanto Céspedes Barriga como Sotillo coinciden en que, en términos legales, las experiencias de discriminación en el ámbito judicial son relativamente pocas.

Sin embargo, Jorge Castañares, referente de las poblaciones clave, menciona que el sistema judicial es inflexible en lo que respecta a sustancias ilícitas. Para evitar una sentencia, es necesario contar con argumentos jurídicos sólidos y un conocimiento profundo de las leyes aplicables, lo que puede ser un desafío.

Un caso excepcional en este contexto es el de "Celeste", donde, gracias a la intervención legal y a la decisión de un juez, se permitió el uso medicinal de aceite de cannabis, demostrando que, aunque complejo, es posible lograr excepciones en el sistema judicial. **54**

Resultado: 86 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

vii. Estigma Social

- **De jure:** Aunque las leyes bolivianas no mencionan explícitamente a las PvUD, sí incluyen medidas generales de protección contra la discriminación y el estigma, las cuales pueden beneficiarlas indirectamente. Las normativas promueven un enfoque inclusivo en áreas como la salud, la educación y la sensibilización, aspectos esenciales para reducir la marginalización de este grupo vulnerable. No obstante, sería ideal que las políticas públicas



consideraran explícitamente a las PvUD como un grupo prioritario dentro de los esfuerzos contra la discriminación. **32**

- **De facto:** En la entrevista realizada a Jorge Castañares, referente de poblaciones clave, menciona que, si bien la Ley N.º 3729, así como la Ley N.º 045 están presentes en diversas situaciones que afectan a las poblaciones clave, el estigma social sigue siendo un obstáculo significativo.

En el grupo focal realizado en La Casa Trans, los testimonios reflejan que al informar sobre su identidad de género o su diagnóstico, las personas reciben un trato diferenciado y estigmatizado en los servicios de salud. Según Castañares, muchas personas que viven con vih solo revelan su estado serológico en situaciones donde es obligatorio, como en centros de salud, pero evitan divulgarlo en otros contextos por temor a ser catalogadas o discriminadas.

Uno de los casos más notables de discriminación reportados proviene de la población de La Casa Trans, donde se relató que una persona que requería atención médica de urgencia fue atendida normalmente hasta que el personal de salud descubrió su diagnóstico y su pertenencia a esta comunidad, momento en el que su trato cambió negativamente.

Por otro lado, Castañares también menciona que las personas que usan drogas (PUD) suelen evitar identificarse como tales debido al temor a enfrentar consecuencias legales, ya que la legislación en Bolivia es rigurosa respecto al consumo de sustancias ilícitas y el peso social de esta problemática genera aún más estigmatización. **36**

Resultado: 68 - Verde Claro (61 % - 80 %) Aceptable

viii. Medios de comunicación

- **De jure:** Las leyes y la Constitución boliviana buscan la protección y dignificación de las personas que viven con vih, promoviendo un enfoque integral que incluye la erradicación de la discriminación y la representación respetuosa y no estigmatizante, especialmente en los medios de comunicación. Estas normativas están alineadas con una visión de salud pública que fomenta la inclusión y el respeto hacia las PvUD, evitando que sean percibidas desde una perspectiva de estigmatización o criminalización, particularmente en relación con el consumo de sustancias. **36**
- **De facto:** En la entrevista realizada a Jorge Castañares, referente de poblaciones clave, menciona que en Bolivia no existen muchas campañas públicas que informen sobre las



poblaciones clave o sobre el vih. Esto, en parte, se debe a que muchas personas prefieren no visibilizarse debido al estigma social que podrían enfrentar.

Por otro lado, en la entrevista con la psicóloga Carol del CDVIR, se informa que sí existen talleres educativos sobre salud y vih, así como campañas para difundir información sobre tratamientos y prevención. Esto indica que, aunque hay esfuerzos por parte de algunas instituciones, la visibilidad de estas iniciativas en los medios sigue siendo limitada.

Castañares también destaca que la representación de las personas que usan drogas en los medios de comunicación en Bolivia es predominantemente negativa. Señala que en la televisión y otros medios, el consumo de sustancias suele asociarse con actos delictivos, lo que refuerza la estigmatización y dificulta que las PvUD sean vistas como personas con derechos y necesidades de atención en salud, en lugar de ser criminalizadas por su consumo. **42**

Resultado: 78 – Verde Claro (61 % - 80 %) Aceptable

ix. Apoyo comunitario

- **De jure:** El marco legal boliviano enfatiza un enfoque inclusivo y participativo que reconoce y garantiza los derechos de las personas con vih y de quienes usan drogas, promoviendo su involucramiento activo en la creación y ejecución de políticas públicas que afectan su salud, bienestar y dignidad.. **32**
- **De facto:** En el grupo focal realizado con el personal de salud Gabriela Mamani y Roxana Salamanca, se destacó que, al momento de realizar intervenciones sanitarias, se toman en cuenta los factores contextuales de la población, atendiendo sus necesidades sin importar a qué grupo pertenezcan.

Por otro lado, en la entrevista con Jorge Castañares, referente de poblaciones clave, se menciona que estos grupos tienen espacios para expresar sus opiniones y ser escuchados. Sin embargo, Castañares también señala que, aunque las personas que viven con vih tienen mayor participación en la toma de decisiones relacionadas con la salud y la comunicación, esto no ocurre de la misma manera con las personas que usan drogas (PUD).

Según Castañares, las PUD no suelen identificarse abiertamente en la sociedad ni en espacios públicos, lo que limita su capacidad de incidir en políticas que los afectan. Incluso en el ámbito médico, muchas personas evitan mencionar su condición por temor al estigma o posibles repercusiones legales. **42**



Resultado: 74 – Verde Claro (61 % - 80 %) Aceptable

x. Cobertura Universal sin Restricción al TARV

- **De jure:** Las prestaciones médicas, la asistencia hospitalaria y el suministro de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de enfermedades oportunistas serán administrados de forma gratuita e ininterrumpida a las personas que viven con vih, garantizando su acceso de por vida conforme a los protocolos de atención nacional. **36**
- **De facto:** Según encuestas y entrevistas realizadas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, la psicóloga del CDVIR en Santa Cruz y el representante de REDBOL (Red de Personas con VIH), el país cuenta con una desconcentración de los servicios de atención. A nivel regional, los programas de vih operan bajo el nombre de Centros de Vigilancia y Respuesta (CDVIR), comúnmente conocidos como CDVIR.

Por otro lado, la Red Nacional de Personas con VIH (REDBOL) y miembros de LANPUD Bolivia confirman la existencia de un acceso universal a los antirretrovirales (TARV) en el país (Castañares Céspedes, 2024).

Sin embargo, es importante destacar que las personas que usan drogas, especialmente aquellas en situación de calle o privadas de libertad, enfrentan barreras adicionales debido al estigma asociado tanto al consumo de sustancias como al vih. Un testimonio recogido en el grupo focal realizado en la cárcel de Palmasola, revela esta problemática: "Es más fácil admitir que se usan drogas que decir que se vive con vih" (Grupo Focal, 2024). **60**

Resultado: 96 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

xi. Cobertura Moderada o Condicionada al TARV

- **De jure:** En entrevistas con autoridades de salud, se confirma que la asistencia hospitalaria y el suministro de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de enfermedades oportunistas son administrados de forma gratuita a las personas que viven con vih. Este acceso es continuo e ininterrumpido de por vida, conforme a los protocolos de atención nacional. **32**
- **De facto:** En la entrevista realizada a Ronald Céspedes Barriga, delegado adjunto de la Defensoría del Pueblo para la Protección de Derechos Humanos Generacionales, Género y Diversidades, se señala que las Leyes 045 y 3729 son aplicadas en cualquier caso o evento relacionado.



Asimismo, el abogado Ricardo Sotillo menciona que los casos de discriminación dentro del órgano legislativo no son muy comunes. Destaca que la Ley N.º 3729 tiene eficacia y accesibilidad en todos los casos que involucran a personas que viven con vih. Esta afirmación es respaldada por Ronald Céspedes Barriga, el abogado Ricardo Sotillo y el referente de poblaciones clave Jorge Castañares.

Por otro lado, las PUD no cuentan con una ley específica que las proteja de manera directa, a diferencia de las personas con vih. Según los comentarios del abogado Ricardo Sotillo y Jorge Castañares, cualquier caso que busque evitar políticas discriminatorias hacia las PUD se ampara en la Ley N.º 045 contra el racismo y toda forma de discriminación. **60**

Resultados: 92 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

xii. Negación de Medicación TARV

- **De jure:** La prestación de servicios médicos, asistencia hospitalaria y suministro de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento de enfermedades oportunistas se administra de forma gratuita a las personas que viven con VIH/SIDA. Este acceso es continuo e ininterrumpido de por vida, conforme a los protocolos de atención nacional. **32**
- **De facto:** Según las encuestas realizadas y entrevistas con representantes del Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud y Deportes, la psicóloga del CDVIR Santa Cruz y la Red de Personas con VIH (REDBOL), se han obtenido los siguientes datos sobre la percepción del acceso a tratamientos: 16 personas están de acuerdo, 16 se mantienen neutrales, 6 están en desacuerdo, 6 en total desacuerdo y 3 muy de acuerdo.

De acuerdo con la Ley N.º 3729, no se han registrado experiencias recientes de desabastecimiento de medicamentos en el país. Sin embargo, activistas confirman que, en el pasado, la garantía del acceso a los tratamientos ha requerido la implementación de recursos legales como medidas cautelares, amparos constitucionales y acciones impulsadas por la Defensoría del Pueblo de Bolivia. **60**

Resultado: 92 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

xiii. Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones

- **De jure:** La Ley N.º 3729 establece en su artículo 32 (Atención Integral Multidisciplinaria Obligatoria) que toda persona que vive con vih, independientemente de si cuenta con seguro social o médico, debe recibir atención integral multidisciplinaria en todos los



establecimientos de salud públicos y de seguridad social, bajo responsabilidad legal. Asimismo, en su artículo 35 (Condiciones de Internación), la ley estipula que toda persona con vih que requiera hospitalización debe recibir obligatoriamente un tratamiento adecuado, sin ningún tipo de discriminación. **36**

- **De facto:** Según las encuestas y entrevistas realizadas con representantes del Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, la psicóloga del CDVIR Santa Cruz y la Red de Personas con VIH (REDBOL), los resultados muestran la siguiente percepción sobre el acceso a la atención médica: 14 personas están en desacuerdo, 12 totalmente en desacuerdo, 11 neutrales y 10 de acuerdo.

En Bolivia, la Ley N.º 3729 garantiza el acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV) de primera, segunda y tercera línea. Tanto el Ministerio de Salud y Deportes (Programa de VIH - CDVIR) como LANPUD Bolivia confirman que, en general, no existen restricciones recientes para el acceso a servicios médicos y medicamentos.

Sin embargo, para personas en situación de calle o privadas de libertad, la situación es distinta. Aunque el sistema de salud en Bolivia se basa en una cobertura universal, se requiere estar afiliado a un seguro para acceder a estos servicios. Para ello, es necesario contar con un carnet de identidad, lo que puede representar una barrera significativa para estas poblaciones. **60**

Resultados: 96 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

xiv. Cobertura Moderada o Condicionada para la Atención Médica

- **De jure:** El acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva para personas que viven con vih es un derecho humano fundamental y una cuestión de salud pública crucial. En Bolivia, las Leyes 3729 y 348 constituyen marcos legales importantes para garantizar este acceso. Sin embargo, es necesario analizar su implementación y alcance. **36**
- **De facto:** Para este análisis, se han recopilado datos a través de encuestas y entrevistas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud y Deportes, una psicóloga del CDVIR Santa Cruz, la REDBOL, el Régimen Penitenciario de Palmasola y el CENVICRUZ. Los resultados de la encuesta indican lo siguiente:

En la presente consigna, las personas que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo suman 15 puntos, seguidas por aquellas en desacuerdo con 14 puntos. Luego,



aquellas que están de acuerdo registran 10 puntos, mientras que las categorías muy de acuerdo y muy en desacuerdo obtienen 4 puntos cada una.

En Bolivia, el ejercicio pleno de los derechos humanos incluye el acceso a cobertura de servicios médicos según el Seguro Universal de Salud, la entrevista con el Ministerio de Salud y Deportes (Programa de VIH - CDVIR) y LANPUD Bolivia. Sin embargo, en cuanto a la salud sexual y reproductiva, el acceso a estos servicios, aunque en teoría es abierto a toda la población, en la práctica es limitado.

En el caso específico de las personas que usan drogas, no existen programas ni cobertura especializada en salud sexual y reproductiva como ocurre con las personas que viven con vih. 60

Resultado: 96 – Verde (81 % - 100 %) Óptimo

xv. Inexistencia de Servicios de Atención Médica / Malos Tratos en Servicios

- **De jure:** La Ley N.º 045 contra el Racismo y toda forma de Discriminación en Bolivia constituye un marco legal fundamental para combatir el estigma y la discriminación en todas sus formas, incluida aquella dirigida a las personas que viven con VIH. 32
- **De facto:** Para este análisis, se han recopilado datos mediante encuestas y entrevistas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, una psicóloga del CDVIR Santa Cruz, la REDBOL, el Régimen Penitenciario de Palmasola y el CENVICRUZ. Los datos de las encuestas revelan lo siguiente:

Existen 15 personas que están de acuerdo con la consigna, seguidas por 13 que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo. Luego, 9 personas están en desacuerdo, mientras que las categorías muy en desacuerdo y muy de acuerdo registran 9 y 1 persona, respectivamente.

Según las entrevistas realizadas con personas de distintos grupos, incluidos personas que usan drogas, personas con vih que usan drogas (PvUD), se ha confirmado la existencia de servicios de salud amigables. Sin embargo, cuando se trata de estos grupos específicos, el estigma persiste, acompañado de discriminación, violencia y malos tratos psicológicos y verbales.

Si bien es posible que existan experiencias de trato discriminatorio, no se han reportado formalmente en los datos recopilados, ni por parte de redes de activistas ni del sector



comunitario. Según Castañares (2024) el estigma, la discriminación y la violencia siguen presentes en los servicios de salud para PVV, PUD y PvUD.

En el caso de las personas adultas y jóvenes que usan drogas en Palmasola y de los adolescentes y niños privados de libertad en CENVICRUZ, las condiciones podrían ser discriminatorias. Sin embargo, no se han podido obtener testimonios que respalden esta situación. **36**

Resultado: 68 – Verde Claro (61 % - 80 %) Aceptable

xvi. Amplia disponibilidad de servicios de atención basados en Reducción de Daños

- **De jure:** La Ley N.º 3729 de Bolivia, no establece explícitamente el término reducción de daños. Sin embargo, un análisis detallado de sus disposiciones permite identificar varios elementos que sugieren la implementación de programas y servicios alineados con los principios de la reducción de daños. **32**
- **De facto:** Para este análisis, se han recopilado datos a través de encuestas y entrevistas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud y Deportes, una psicóloga del CDVIR Santa Cruz, la REDBOL y LANPUD. Los resultados de las encuestas reflejan lo siguiente:

En la presente consigna, 17 personas indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguidas por 13 personas que están de acuerdo. Luego, 10 personas expresaron estar en desacuerdo, mientras que 6 indicaron estar muy en desacuerdo y solo 1 persona se mostró muy de acuerdo.

Asimismo, de acuerdo con la Ley N.º 3729, en Bolivia no existe una normativa específica sobre reducción de daños. Las entrevistas realizadas confirman este dato. **6**

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xvii. Implementación de Algunos o Pocos Servicios de Atención Basados en Reducción de Daños (RD)

- **De jure:** La Ley N.º 3729 no establece explícitamente el término reducción de daños, y mucho menos contempla programas específicos para la prevención de sobredosis. No obstante, un análisis detallado de sus disposiciones permite identificar ciertos elementos que podrían orientarse hacia la implementación de programas y servicios alineados con los principios de la reducción de daños. **32**



- **De facto:** Los datos se recopilaban mediante encuestas y entrevistas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, una psicóloga del CDVIR Santa Cruz, la REDBOL y LANPUD. En relación con este tema, los resultados de la encuesta reflejan lo siguiente: “La opción 'ni de acuerdo ni en desacuerdo' lidera con 18 respuestas, seguida por 'de acuerdo' con 11, 'en desacuerdo' con 10, 'muy en desacuerdo' con 7 y 'muy de acuerdo' con 1 respuesta.”

De acuerdo con la Ley N.º 3729, actualmente no existen acciones específicas orientadas a la prevención de sobredosis dentro del enfoque de reducción de daños. Las entrevistas realizadas con las distintas fuentes consultadas confirman esta ausencia. **6**

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xviii. Inexistencia de Servicios de Atención Basados en Reducción de Daños

- **De jure:** Existen leyes en Bolivia que guardan relación con la reducción de daños. La Ley N.º 3729 no establece explícitamente el término reducción de daños ni contempla un apoyo psicosocial y comunitario específico para personas con vih que usan drogas (PvUD). Sin embargo, un análisis detallado de sus disposiciones permite identificar ciertos elementos que podrían orientarse hacia la implementación de programas y servicios alineados con los principios de la reducción de daños. **32**
- **De facto:** Los datos fueron recopilados a través de encuestas y entrevistas con el Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, una psicóloga del CDVIR Santa Cruz, la REDBOL y LANPUD. Los resultados de las encuestas reflejan que “Existen 15 personas que están de acuerdo, seguidas por 13 que indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Luego, 12 personas manifestaron estar en desacuerdo y, por último, 7 personas expresaron estar muy en desacuerdo”.

Ahora bien, según la Ley N.º 3729, en Bolivia no existen servicios específicos de reducción de daños ni estrategias para abordar sus posibles consecuencias en la salud física y mental. Las entrevistas realizadas confirman esta ausencia.

Sin embargo, durante la entrevista con la psicóloga del CDVIR Santa Cruz, se destacó que esta región, donde se concentra más del 50 % de los casos de vih en Bolivia, es indispensable incluir en el registro epidemiológico un apartado que identifique si la persona usa drogas, con el fin de cruzar estos datos y mejorar la respuesta sanitaria.



En este sentido, Camacho (2024) ratificó que un número significativo de personas que usan drogas acuden a este centro. Sin embargo, al no ser el tema central de atención, este dato no se registra ni se investiga, lo que impide la provisión de un servicio adecuado. Además, mencionó que este fenómeno se refleja en la baja adherencia al tratamiento antirretroviral y en la disminución de la calidad de vida de las personas que usan drogas, ya que son quienes más frecuentemente abandonan el tratamiento.

Por su parte, el Defensor del Pueblo de Bolivia también ha observado la ausencia total de servicios de reducción de daños y la falta de atención a sus consecuencias en la salud física y mental. Esta situación se debe, en gran medida, a que en Bolivia no se identifican oficialmente a las personas que usan drogas, lo que invisibiliza esta problemática dentro del sistema de salud. 6

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xix. Despenalización del uso y Posesión de Drogas

- **De jure:** El marco normativo aplicable a esta consigna incluye la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Ley N.º 3729 de Prevención del VIH/SIDA y Protección de los Derechos Humanos y de las Personas que Viven con VIH/SIDA, y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Este conjunto de normas constituye un marco jurídico sólido que busca garantizar la protección de los derechos de todas las personas, incluidas aquellas que viven con vih y las PvUD, bajo principios de igualdad, dignidad y no discriminación. 32
- **De facto:** Durante los grupos focales realizados en La Casa Trans y el Penal de Palmasola, los participantes manifestaron que no pueden portar ni siquiera una cantidad mínima de sustancias, ya que esto puede derivar en detenciones.

Sin embargo, en la entrevista realizada a Jorge Castañares, referente de poblaciones clave y alianzas estratégicas, se planteó una perspectiva diferente. Castañares explicó que, si bien existen normativas que regulan la portación mínima, como la Ley N.º 913, esta se aplica únicamente para el uso y portación de sustancias ilícitas con fines medicinales o investigativos.

Las personas que viven con vih reciben el mismo trato que el resto de la población en términos de posesión de drogas, dado que el diagnóstico no otorga un derecho especial a la portación de sustancias ilícitas. Sin embargo, en caso de ser detenidas, estas personas deben recibir un trato justo y digno, conforme a lo estipulado en la Ley N.º 3729.



Por otro lado, la población que usa drogas en Bolivia no cuenta con disposiciones significativas en materia de despenalización. La Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia no establece un tratamiento diferenciado para esta población, y hasta la fecha no ha sido considerada en actualizaciones normativas relevantes. **6**

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xx. Penalización de la Posesión para uso

- **De jure:** En esta consigna se identifican los siguientes marcos normativos: la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, la Ley N.º 3729 de Prevención del VIH/SIDA y Protección de los Derechos Humanos y de las Personas que Viven con VIH/SIDA, y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Estos instrumentos jurídicos exponen una problemática específica que afecta a las PvUD en Bolivia en el contexto de cargos relacionados con drogas. Se resalta la ausencia de una legislación específica que garantice una defensa legal exclusiva para esta población. **4**
- **De facto:** Los testimonios recogidos en los grupos focales realizados en La Casa Trans y el Penal de Palmasola revelan que, en situaciones de portación de sustancias ilícitas, a menudo no se brinda la oportunidad de una explicación, ya que prevalece el estigma social asociado al consumo de drogas, lo que conlleva a casos de encarcelamiento arbitrario.

Actualmente, en Bolivia no existe una ley específica que establezca un mecanismo de defensa legal estatal exclusivo para personas con vih que enfrentan cargos relacionados con drogas.

Si bien la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia no menciona casos relevantes en los que el diagnóstico de vih influya en la aplicación de la justicia, la Ley N.º 3729 establece que todas las personas deben recibir igualdad de trato y respeto a sus derechos, sin discriminación por su condición de salud.

Por otro lado, la población que usa drogas no cuenta con disposiciones significativas en materia de despenalización. La Constitución Política del Estado no contempla un tratamiento especial para esta población, y hasta la fecha no ha sido considerada en actualizaciones legislativas relevantes. **6**

Resultado: 10 – Rojo (0 % - 20 %) Deficiente



xxi. Penalización del uso y porte de drogas

- **De jure:** Las leyes identificadas en esta consigna son la Ley N.º 1008 y la Ley N.º 913. Si bien estas normativas intentan diferenciar entre consumo y tráfico, su ambigüedad, el enfoque predominantemente punitivo, y la falta de integración de enfoques de salud pública generan desafíos significativos para las PvUD. Una reforma que oriente la legislación hacia la despenalización del consumo personal y la implementación de políticas basadas en evidencia científica y derechos humanos podría ofrecer soluciones más efectivas y humanitarias. **4**
- **De facto:** Los testimonios recogidos en los grupos focales realizados en La Casa Trans y el Penal de Palmasola indican que no existe una cantidad permitida de portación y que todas las drogas son categorizadas de la misma manera, ya sea cánnabis, cocaína u otras sustancias. Este punto es confirmado en la entrevista realizada al abogado Aquiles Ricardo, quien señala que en Bolivia no existe una ley que permita el consumo sin autorización médica. Asimismo, menciona que la Ley N.º 913 regula la lucha contra el tráfico ilícito de drogas, pero no establece excepciones para el consumo personal. No obstante, el abogado no descarta la posibilidad de que en el futuro se pueda legislar un artículo o una normativa que permita cierta portación regulada.

Por otro lado, tener un diagnóstico de vih no otorga ningún permiso especial para el uso de drogas según lo establecido en la Ley N.º 913. Además, las leyes vigentes no incluyen disposiciones específicas en relación con las personas que usan drogas, ya que tanto la Ley N.º 1008 como la Ley N.º 913 mantienen una postura restrictiva en cuanto a la portación de sustancias. **6**

Resultado: 10 – Rojo (0 % - 20 %) Deficiente

xxii. Bajo o Nulo Nivel de Criminalización y Maltrato Policial

- **De jure:** En este apartado, se identifican las siguientes normativas: la Constitución Política del Estado, la Ley N.º 3729, la Ley N.º 045, la Ley N.º 1768 y la Ley N.º 1008. El marco normativo boliviano proporciona una base legal para la protección de los derechos de las PvUD, prohibiendo la discriminación y garantizando su inclusión. Sin embargo, las personas con vih que usan drogas enfrentan desafíos adicionales debido a la falta de una protección específica en este contexto.



Por ello, es fundamental promover políticas públicas que aborden de manera integral las intersecciones entre el VIH, el consumo de drogas y la discriminación. Esto debe incluir:

- La implementación de programas de reducción de daños.
 - La sensibilización de funcionarios públicos.
 - Mecanismos efectivos de denuncia y sanción frente a la discriminación.³²
- **De facto:** Los grupos focales realizados en La Casa Trans y el Penal de Palmasola evidencian que las personas encontradas en posesión o consumo de drogas son estigmatizadas y juzgadas socialmente.

A su vez, en la entrevista con Jorge Castañares, referente de poblaciones clave y trabajos de alianza, se confirma que en Bolivia el uso de drogas está profundamente asociado con el estigma, siendo la principal causa la desinformación. Además, se observa un trato diferenciado hacia la población de La Casa Trans, donde el estigma se intensifica con la percepción de culpabilidad, lo que los convierte en víctimas de discriminación y vulnerabilidad ante cualquier contacto con sustancias ilícitas.

En general, tanto las personas que usan drogas como aquellas encontradas en posesión de sustancias son socialmente marginadas, y sus opiniones no son consideradas válidas en la sociedad. Esta realidad es confirmada por Castañares, quien ha sido testigo de estos casos en distintos contextos sociales. **6**

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xxiii. Recurrente Criminalización y Maltrato Policial

- **De jure:** Respecto a este tema, se identifican los siguientes marcos normativos: la Constitución Política del Estado, la Ley N.º 1768 y la Ley N.º 3729. El marco legal establece que las PVUD son titulares plenos de derechos humanos y que cualquier forma de maltrato, exclusión o discriminación en su contra es ilegal.

Sin embargo, aunque el marco normativo es claro, su implementación y cumplimiento efectivo siguen siendo un desafío, especialmente en contextos donde existen fuertes prejuicios sociales hacia el consumo de drogas. Por ende, es fundamental que estos principios se traduzcan en políticas públicas inclusivas, así como en la capacitación de las autoridades para garantizar el respeto de los derechos de este grupo. **36**
- **De facto:** Los grupos focales de La Casa Trans y el Penal de Palmasola evidencian experiencias de estigma y discriminación hacia la población trans, incluso en casos donde



no están involucradas en el consumo o tráfico de drogas. Igualmente, las personas privadas de libertad comentan que, al ser encontradas en posesión de drogas, suelen ser sometidas y extorsionadas. El maltrato por parte de las fuerzas del orden es particularmente acentuado en la población trans, quienes afirman que, cuando se les acusa de posesión de sustancias ilícitas, son encarceladas de inmediato, sin una investigación adecuada.

Del mismo modo, la población que usa drogas no cuenta con una protección específica en la Constitución Política del Estado de Bolivia, lo que refuerza su vulnerabilidad.

Por otro lado, en CENVICRUZ, se identificó un caso de abuso de la ley, el cual fue observado y, posteriormente, se logró hacer cumplir el reglamento y restablecer el orden en la situación. **12**

Resultado: 48 – Amarillo (41 % - 60 %) Puede Mejorar

xxiv. Alto Nivel de Criminalización y Maltrato Policial

- **De jure:** Respecto a este tema, se presenta el siguiente marco normativo: la Constitución Política del Estado, la Ley N.º 045 y la Ley N.º 1768. Si bien estas leyes pueden interpretarse como mecanismos de protección contra la discriminación, el abuso y la estigmatización hacia las PvUD, su efectividad depende de su implementación práctica. Por consiguiente, es crucial que se promuevan enfoques basados en derechos humanos en las políticas de drogas, garantizando que estos marcos legales realmente beneficien a las PvUD y no queden en la mera teoría. **32**
- **De facto:** En el grupo focal realizado en el Penal de Palmasola, los participantes relatan que, si bien existen talleres sobre drogas y salud, hay muy poca importancia en el trato justo hacia los reclusos. El contexto penitenciario carece de mecanismos efectivos para aplicar las leyes y garantizar la protección de derechos dentro del régimen. Además, mencionan que las denuncias presentadas contra el personal penitenciario suelen ser ignoradas. Sin embargo, en la entrevista con el director del penal, este asegura que se cumplen las políticas y leyes vigentes en el país.

Ahora bien, en términos de acceso a mecanismos de reparación, la Ley N.º 3729 garantiza un trato justo para esta población. Por otro lado, las personas que usan drogas no cuentan con una protección específica dentro de la Constitución Política del Estado de Bolivia.



En CENVICRUZ, en cambio, se han implementado mecanismos más accesibles y relevantes para las PvUD, debido a que, según el director, cualquier vulneración de derechos es observada y respaldada por la Ley N.º 548 (Código Niño, Niña y Adolescente). **18**

Resultado: 50 – Amarillo (41 % - 60 %) Puede Mejorar

xxv. Bajo o nulo nivel de malos tratos o abusos en centros de detención

- **De jure:** En este apartado se identifican las siguientes normativas: la Constitución Política del Estado, la Ley N.º 3729, la Ley N.º 164, la Ley Integral N.º 348 y la Ley N.º 1768. El marco legal boliviano ha mostrado avances significativos en la protección de las personas con vih en términos generales. Sin embargo, no responde adecuadamente a las necesidades específicas de las PvUD, lo que deja vacíos en su protección y acceso a derechos. **32**
- **De facto:** En los grupos focales realizados en La Casa Trans, los participantes relatan que, al ser detenidos, reciben un trato diferenciado y estigmatizante, tanto por su identidad de género como por el uso de drogas.

Por su parte, en el grupo focal llevado a cabo en Palmasola, los testimonios mencionan abusos y aislamientos forzados por parte de los administradores del régimen penitenciario. Además, dentro de la misma población carcelaria, se generan divisiones en grupos, lo que propicia situaciones de abuso entre internos.

En la entrevista con Vanina Lobo, promotora educadora para prevención primaria y secundaria dentro del penal de Palmasola, se confirma que los abusos provienen tanto del personal administrativo como de los propios reclusos, lo que crea un ambiente de aislamiento y vulnerabilidad para ciertos grupos. Asimismo, Lobo menciona que las personas con vih dentro de Palmasola enfrentan discriminación severa, siendo aisladas por la administración bajo la creencia errónea de que representan un riesgo de contagio. Además, no todos los espacios están capacitados para brindar una atención adecuada, lo que dificulta el acceso a un tratamiento digno. Otro problema grave es el robo de medicamentos por parte de otros internos, lo que impide que las personas con vih continúen con su tratamiento de manera regular, poniendo en riesgo su salud.

En cuanto a las personas que usan drogas, no cuentan con un reconocimiento específico dentro del marco normativo de la Constitución Política del Estado de Bolivia. Sin embargo, en el grupo focal del régimen penitenciario de Palmasola, los participantes señalan que existen abusos recurrentes entre los mismos internos, lo que refuerza la segregación dentro



del penal. Como aspecto relevante, se menciona que todas las personas privadas de libertad en Palmasola consumen drogas, dato que es respaldado por la entrevista con Vanina Lobo.

6

Resultado: 38 - Naranja (21 % - 40 %) Limitado

xxvi. Recurrente Malos Tratos o Abusos en Centros de Detención

- **De jure:** El marco normativo incluye la Constitución Política del Estado, la Ley N.º 2298 y la Ley N.º 1768. Si bien estas normativas establecen garantías sólidas para la protección de los derechos de las PvUD, su efectividad depende en gran medida de su implementación práctica. Problemas como la sobrepoblación carcelaria, las precarias condiciones de las prisiones y la impunidad ante abusos representan grandes obstáculos para la aplicación efectiva de la ley. De esta manera, es fundamental que las autoridades refuercen los mecanismos de supervisión, capaciten al personal penitenciario y garanticen el acceso a recursos legales para evitar que estas normativas queden en meras declaraciones formales.

32

- **De facto:** En el grupo focal realizado en el Penal de Palmasola, los participantes confirman que las denuncias presentadas dentro del régimen penitenciario suelen ser ignoradas por el hecho de ser presos. Esta información es ratificada por Vanina Lobo, promotora educadora para prevención primaria y secundaria dentro del penal de Palmasola, quien menciona que se le niega información sobre lo que realmente sucede en el régimen penitenciario, lo que dificulta el monitoreo y la intervención en casos de abuso.

Por su parte, dentro del Régimen Penitenciario de Palmasola, se han reportado abusos sistemáticos, no solo por parte del personal de salud y seguridad, sino también por parte de los propios internos. En particular, las personas con vih son víctimas de acoso y actos vandálicos, lo que agrava aún más su situación de vulnerabilidad.

En relación con las personas usuarias de drogas, el grupo focal destaca que no existe un reconocimiento o protección específica dentro de la Constitución Política del Estado de Bolivia. No obstante, los testimonios recogidos indican que dentro del penal se generan segregaciones por grupos, lo que facilita situaciones de abuso entre los propios reclusos.

Como aspecto relevante, se menciona que la mayoría de los internos en Palmasola consumen drogas, un dato confirmado también en la entrevista con Vanina Lobo. 6

- **Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado**



xxvii. Alto Nivel de Malos Tratos o Abusos en Centros de Detención

- **De jure:** Las siguientes normas y leyes se identifican como relevantes para este tema: Constitución Política del Estado, Ley N.º 045, la Ley N.º 3729, la Ley N.º 2298 y la Ley N.º 1768. El marco regulatorio boliviano enfatiza la importancia de capacitar al personal en diversos ámbitos para garantizar el respeto y la protección de los derechos de las personas con vih que usan drogas (PvUD). Esto resulta esencial para combatir el estigma, asegurar la igualdad de acceso a los servicios y promover políticas públicas inclusivas y efectivas. No obstante, la implementación de estas disposiciones legales en la práctica aún requiere esfuerzos constantes. **32**
- **De facto:** En la entrevista realizada al director del penal de Palmasola, este menciona que se siguen las reglamentaciones para la capacitación del personal con el objetivo de garantizar un buen trato. Sin embargo, en el grupo focal llevado a cabo en el mismo centro penitenciario, se evidenció que no todo el personal está debidamente capacitado o, en algunos casos, no aplica los conocimientos adquiridos en sus capacitaciones. Aunque existen excepciones, estas parecen ser escasas. Esta información es confirmada por Vanina Lobo, quien señala que algunos miembros del personal administrativo no brindan un buen servicio y no son supervisados adecuadamente.

En respuesta a ello, el director del penal afirma que la capacitación es constante y rigurosa, especialmente en relación con la población con vih, que cuenta con el respaldo de la Ley N.º 3729. No obstante, parece que no todo el personal pone en práctica dichas capacitaciones, lo que genera un trato diferenciado y deja a esta población en una situación de vulnerabilidad.

En cuanto a las personas que usan drogas, no se identifican regulaciones específicas, ya que la Constitución Política no contempla un trato diferenciado para este grupo.

Por otro lado, en CENVICRUZ, se observa un mayor rigor en la supervisión del personal que trabaja con PUD. El director de este centro, en una entrevista, menciona que cualquier vulneración de derechos es sancionada y que siempre se respalda con la Ley N.º 548 (Código Niña, Niño y Adolescente). **6**

Resultado: 38 – Naranja (21 % - 40 %) Limitado



Análisis de las Tensiones, Contradicciones y Complementariedades entre la ley y la Práctica

Derecho a la no Discriminación

El análisis realizado mediante la herramienta **Penta Semáforo** indica un porcentaje del **78.67 %**, lo que podría generar una interpretación errónea sobre la situación real del país. Este resultado se debe a que las normas incorporan políticas basadas en evidencia para penalizar el consumo de sustancias, lo que impacta negativamente en la creación de programas de **reducción de daños**.

La **Constitución Política del Estado** reconoce la **igualdad y la no discriminación** como principios fundamentales (artículo 14) y garantiza el **derecho a la salud** (artículo 35). Sin embargo, las **PvUD** no perciben la ausencia de discriminación, especialmente en el contexto carcelario. Por ejemplo, en la cárcel de **Palmasola**, se considera más fácil asumir la identidad de una persona que usa drogas que la de una persona que vive con **vih**, debido al alto nivel de estigma y discriminación presente en estos espacios (**Grupo Focal, 2024**). Esta información es corroborada por Lobo (2024) que manifiesta que “las quejas de la población que vive con VIH son numerosas, pero en su mayoría no son tomadas en cuenta, lo que resulta en la falta de acceso a un tratamiento estable”.

En ese sentido, es posible inferir que las contradicciones en este derecho radican en que, si bien Bolivia es signataria de numerosos tratados internacionales y se presenta como un país con un ejercicio pleno de derechos, en la práctica, los datos obtenidos a través de entrevistas, encuestas y otros estudios muestran una realidad opuesta. Existen numerosos testimonios de personas que afirman haber recibido un **trato discriminatorio** por parte de su entorno. Entre los grupos más afectados se encuentra la **población trans**, que enfrenta estigmatización no solo al momento de identificarse, sino también en su vida cotidiana, ya que la sociedad asume ciertas etiquetas en función de su identidad (**López & Banzer, 2024**).

Derecho a la Salud

El análisis realizado mediante la herramienta Penta Semáforo indica un porcentaje del 72.67 %, lo que demuestra que existen leyes y artículos que respaldan el bienestar de las personas, sin importar su identidad. En relación con la no discriminación, el personal administrativo carece de capacitación y sensibilización para erradicar el estigma y aplicar adecuadamente las leyes. Por otro lado, respecto al derecho a no recibir trato arbitrario, no existen mecanismos de supervisión que garanticen el cumplimiento efectivo de los derechos en centros penitenciarios y de salud.



En cuanto al derecho a la salud, con la Ley N.º 3729, que regula la prevención y defensa de los derechos de personas con vih, en Bolivia se establece el acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV), además, atención multidisciplinaria obligatoria. Sin embargo, debido a que las normativas penalizan el consumo de sustancias, esto afecta la creación de programas de reducción de daños, ya que el país no cuenta con estrategias de prevención basadas en este enfoque. Por ello, se percibe una contradicción respecto a este derecho debido a que en que, si bien Bolivia cuenta con una normativa aparentemente integral para responder a la epidemia del vih, existen vacíos normativos en relación con la reducción de daños. Esto evidencia la falta de un enfoque integral para atender principalmente a las PvUD.

Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

El análisis realizado mediante la herramienta Penta Semáforo muestra un 34.22 % en este derecho. En este sentido, el enfoque de salud pública debe promover normativas o leyes de drogas que incluyan componentes preventivos y no solo medidas punitivas.

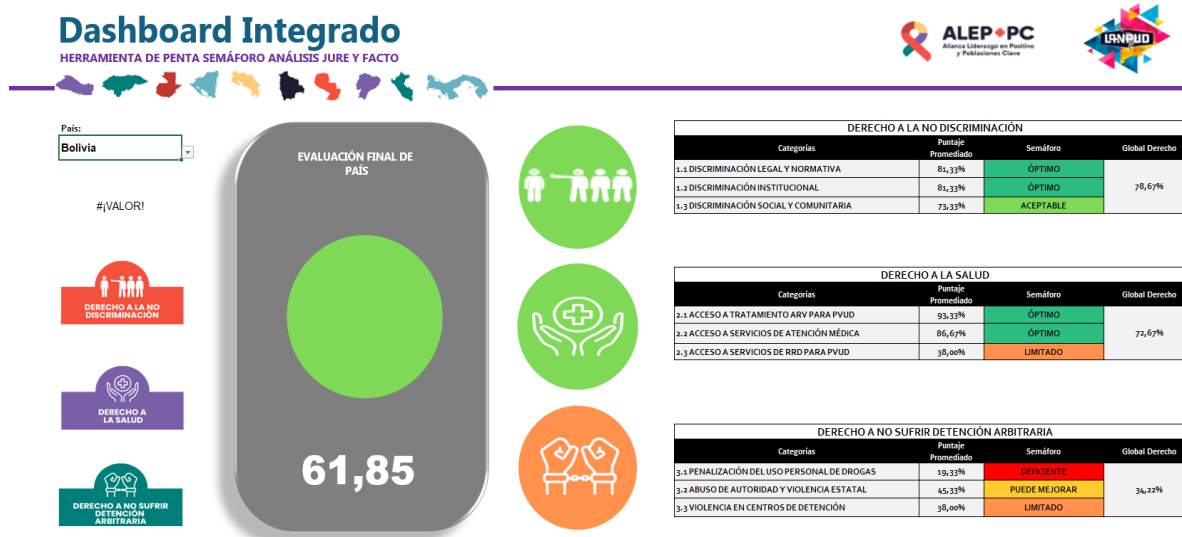
En cuanto al derecho a no sufrir detención arbitraria, el país cuenta con la Ley N.º 045, la cual establece un marco general para combatir la discriminación; sin embargo, su aplicación en el caso de las PvUD es indirecta.

Por otro lado, las leyes 913 y 1008 están centradas en la lucha contra el narcotráfico, abordando el uso y porte de sustancias ilícitas desde una perspectiva punitiva, sin considerar enfoques de salud pública o reducción de daños. Además, la Ley N.º 2298 (Régimen Penitenciario) busca garantizar los derechos básicos de las personas privadas de libertad, pero enfrenta desafíos en su implementación, especialmente para las personas que viven con vih (PVV) y personas que usan drogas (PUD).

Igualmente, el análisis de este derecho arroja que Bolivia posee algunas de las leyes más punitivas contra las PUD, lo que dificulta la organización de estas personas en entidades comunitarias y su visibilización. Esto genera barreras significativas de estigma y discriminación, impidiendo el ejercicio pleno de los derechos humanos más allá del uso de drogas o del vih. Incluso, una persona que es víctima de trata podría ser criminalizada bajo la Ley N.º 1008, si se encuentra cerca de un tratante de drogas. En conclusión, el enfoque de salud pública en Bolivia debe promover normativas sobre drogas que incluyan componentes preventivos y no solo punitivos.

Gráfico 3.

Análisis integrado de jure y facto



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES





6. Conclusiones

El análisis de los derechos a no sufrir discriminación, a la salud y a no ser detenido o encarcelado arbitrariamente en personas con vih que usan drogas (PvUD) evidencia la necesidad de reformas en las políticas públicas para garantizar la protección de esta población. Para avanzar en su protección, es fundamental:

1. Documentar el marco jurídico vigente, identificando vacíos legales y posibles reformas.
2. Analizar las brechas entre las prácticas institucionales y las experiencias de las PvUD, así como las barreras y buenas prácticas para la efectividad de sus derechos.

En el caso de Bolivia, si bien el derecho a la no discriminación, a la salud y a la libertad están reconocidos en el ámbito jurídico, persisten lagunas que requieren ajustes. Entre ellas, destacan:

La adopción de enfoques de salud pública que regulen el acceso a medicamentos.

La implementación de leyes con componentes preventivos (no únicamente punitivos).

Aunque Bolivia cuenta con una política inclusiva desde la perspectiva de derechos humanos, su aplicación efectiva presenta deficiencias, afectando especialmente a las PvUD. Estas disparidades entre las normas y las prácticas institucionales obstaculizan el ejercicio pleno de sus derechos, particularmente en los ámbitos de salud y justicia.

Además, el estudio revela casos de personas que evitan identificarse como PvUD o personas con vih debido a las barreras que enfrentan al acceder a servicios o integrarse socialmente. Este hallazgo refuerza la urgencia de diseñar una estrategia integral con enfoque humano que priorice la restitución de los derechos de esta población en el país.

6.1. Conclusiones sobre el Marco Legal y Normativo

Respecto a este apartado, es importante mencionar que Bolivia ha ratificado diversos tratados internacionales en materia de derechos humanos, los cuales se incorporan al ordenamiento jurídico nacional bajo el principio de supremacía constitucional. Sin embargo, pese a este marco normativo, la protección efectiva de los derechos de las PvUD sigue presentando desafíos en su implementación.



De otro lado, el análisis identifica deficiencias en la legislación y su aplicación, entre las que destacan:

- **Proyecto de Ley N.º 3729:** No aborda las necesidades específicas de las PvUD, como programas de reducción de daños. Aunque esta ley protege a las personas con vih, omite medidas dirigidas a quienes usan drogas.
- **Falta de servicios integrales:** Bolivia carece de políticas de prevención de sobredosis, acceso a insumos seguros o tratamientos basados en evidencia, lo que afecta directamente la salud de esta población.
- **Criminalización desproporcionada:** Las Leyes 1008 y 913 penalizan la posesión de drogas (incluso para consumo personal) sin incluir garantías legales para PvUD o personas que usan drogas.

En ese sentido, para garantizar los derechos a la no discriminación, la salud y la libertad personal de las PvUD, se recomienda:

- **Modificar el enfoque punitivo:** Reformar las Leyes 1008 y 913 para reducir la criminalización, incorporando la despenalización del consumo personal y alternativas al encarcelamiento.
- **Políticas basadas en evidencia:** Implementar estrategias de reducción de daños (ej. acceso a jeringas estériles) y programas de tratamiento voluntario.
- **Enfoque de salud pública:** Articular las normas existentes (como la Ley 3729) con medidas específicas para PvUD, incluyendo prevención y atención integral.

6.2. Conclusiones sobre Prácticas Institucionales y Experiencias de las PvUD

El análisis realizado permite concluir que el marco legal boliviano presenta importantes contradicciones frente a la realidad de las PvUD. En primer lugar, si bien la Ley N.º 3729 garantiza derechos fundamentales como el acceso al tratamiento antirretroviral y atención multidisciplinaria para personas con vih, omite incorporar estrategias de reducción de daños, elemento clave para la protección efectiva de las PvUD.

Por otra parte, las leyes 913 y 1008 si bien tienen como objetivo principal combatir el tráfico ilícito de drogas, incluyen disposiciones que criminalizan el consumo personal. Esta aproximación contraviene los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Bolivia e incorporados en la Constitución Política del Estado. Como consecuencia, estas normas implementan



políticas punitivas que prevalecen sobre enfoques de protección, perpetuando así situaciones de exclusión social.

Cabe destacar que, aunque el artículo 35 de la Constitución Política boliviana garantiza expresamente el derecho a la salud sin discriminación, en la práctica las PvUD enfrentan un ambiente institucional marcado por el estigma. Un caso paradigmático es el del Centro Penitenciario de Palmasola, donde las personas privadas de la libertad frecuentemente ocultan su diagnóstico de vih debido a los altos niveles de discriminación, lo que limita significativamente su acceso efectivo a servicios sanitarios.

Finalmente, es importante reconocer iniciativas positivas como el trabajo de la educadora de pares Vanina Lobo, cuyo acompañamiento demuestra el impacto potencial de las estrategias comunitarias en la protección de las PvUD. Asimismo, se deben reconocer los avances en la protección de derechos de las personas privadas de la libertad. Sin embargo, persisten desafíos importantes, como la falta de voluntad política para replicar buenas prácticas y la limitada participación de la sociedad civil. En este contexto, resulta esencial promover una acción coordinada entre el Estado, la sociedad civil y los organismos internacionales, priorizando enfoques basados en evidencia científica y el pleno respeto a los derechos humanos.

7.Recomendaciones

El presente informe propone las siguientes recomendaciones estratégicas para garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de las PvUD en el país:

1. Derecho a la no Discriminación

1.1. Estrategias Contra el Estigma Social

- Implementar un programa nacional de fortalecimiento institucional (LANPUD) que integre perspectivas educativas y de salud pública sobre las realidades de:
 - Personas que usan drogas (PUD)
 - Personas que viven con VIH
 - Personas que usan drogas y viven con VIH (PvUD)
- Establecer capacitaciones continuas para personal de salud y justicia, enfocadas en:
 - Eliminación de prácticas discriminatorias
 - Mejora en la calidad de atención
 - Desmitificación de conceptos erróneos sobre estas poblaciones



1.2. Apoyo Comunitario

- Desarrollar programas de empoderamiento liderados por PvUD para:
 - Visibilizar sus problemáticas específicas
 - Reducir el estigma social
 - Generar datos estadísticos confiables
 - Crear entornos seguros para la autoidentificación

2. Derecho a la Salud

2.1. Cobertura Universal de Tratamiento

- Mejorar los sistemas de notificación y registro para:
 - Identificar adecuadamente a PUD y PvUD
 - Garantizar acceso sin restricciones a terapia antirretroviral (TARV)
 - Optimizar la vinculación al sistema de salud

2.2. Mejora en Acceso a Servicios

- Ampliar la infraestructura de servicios especializados que incluyan:
 - Planes de reducción de daños
 - Protocolos de derivación asistida
 - Tratamientos integrales
 - Enfoques basados en evidencia científica

3. Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria

3.1. Reforma de políticas de drogas

- Revisar y modificar las Leyes 1008 y 913 para:
 - Eliminar disposiciones punitivas por posesión de mínimas cantidades
 - Implementar enfoques de despenalización
 - Establecer alternativas al encarcelamiento
 - Promover tratamiento voluntario en lugar de criminalización

El análisis evidencia una marcada desconexión entre el marco normativo protector de derechos humanos y su implementación efectiva en Bolivia. Persisten tres barreras estructurales:

1. **Discriminación sistémica:** Manifestada en estigma institucional y falta de capacitación especializada.
2. **Déficit de infraestructura:** Insuficiencia de servicios de salud adaptados a las necesidades específicas de PvUD.



3. **Aplicación desigual de políticas:** Contradicción entre normas protectoras y leyes punitivas sobre drogas.

Estos obstáculos configuran un escenario de vulneración sistemática de derechos que requiere:

- Reformas legales urgentes
- Programas de capacitación continua
- Mayor participación comunitaria
- Asignación de recursos específicos
- Monitoreo internacional de cumplimiento

Recomendaciones Finales

1. **Capacitación institucional especializada**

- Implementar programas de formación continua para profesionales de salud y justicia con enfoque en:
 - Derechos humanos aplicados a PvUD
 - Abordajes libres de estigma y discriminación
 - Protocolos de atención con perspectiva de reducción de daños
- Beneficios esperados:
 - Mejora en la calidad de atención profesional
 - Sensibilización sobre realidades sociales de las PvUD
 - Formación de competencias para la integración social efectiva

2. **Expansión y Mejora de la red de Servicios de Salud**

- Desarrollo de infraestructura médica especializada mediante:
 - Creación de nuevos centros en zonas estratégicas
 - Modernización de unidades existentes en áreas remotas
 - Implementación de servicios integrales que incluyan:
 - Atención primaria
 - Tratamiento antirretroviral
 - Programas de reducción de daños
 - Apoyo psicológico

3. **Reforma de Políticas sobre Drogas**



- Modificación del marco normativo para:
 - Despenalizar el consumo personal
 - Priorizar enfoques de salud pública sobre medidas punitivas
 - Establecer mecanismos de protección de derechos
- Implementación de estrategias complementarias:
 - Litigio estratégico para defensa de derechos
 - Programas de reintegración social
 - Terapias basadas en evidencia científica
 - Sistemas de identificación y registro confidenciales

Recomendaciones Urgentes

Se requiere promover el empoderamiento de las personas con vih que usan drogas (PvUD) para visibilizar sus necesidades. Esto implica que las acciones deben ser diseñadas *por y para* las PvUD, lo que contribuye a reducir el estigma social.

Recomendaciones de Mayor Impacto

Impulsar una nueva política de drogas para eliminar las disposiciones punitivas que generan detenciones arbitrarias, promoviendo un enfoque basado en la despenalización y el tratamiento de salud, en lugar de la criminalización.

En resumen, se propone reducir los prejuicios y garantizar las libertades fundamentales de las personas con vih que usan drogas (PvUD) en Bolivia, mediante una estructura inclusiva y basada en evidencia.



REFLEXIONES DEL EQUIPO REGIONAL Y ANEXOS





8. Reflexiones de la Experiencia Individual del Equipo Nacional

Julio César Aguilera Hurtado

Julio César Aguilera Hurtado, licenciado en Psicología, máster en Salud Pública y actualmente finalizando el doctorado en Investigación Transdisciplinar. A su vez, docente titular de la carrera de Psicología en la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno (UAGRM) y miembro de la Sociedad de Salud Pública, así como del Colegio de Psicólogos de Bolivia.

Como activista, fundador de la Red de Personas con VIH de Santa Cruz (REDVIHDA) y de Bolivia (REDBOL), además de ser miembro fundador de la Red Latinoamericana (REDLA). También, militante de ITCP LATCA y recientemente afiliado a la membresía de LANPUD, porque comparto sus principios y valores.

Menciono mis credenciales porque, al inicio del proyecto, me sentí abrumado por la complejidad de la temática y la responsabilidad de representar a mi equipo en el trabajo de campo. En muchas ocasiones, experimenté soledad en esta labor y considero que, en futuras investigaciones, sería fundamental contar con un equipo con las habilidades y competencias necesarias para su desarrollo, tales como la conducción de entrevistas, la moderación de grupos focales y la redacción de informes.

Sin embargo, a medida que la investigación avanzaba, mi involucramiento fue en aumento y descubrí una profunda pasión por la defensa de los derechos de las personas con VIH que usan drogas (PvUD). A pesar de que mi formación académica tiene un enfoque técnico y estructurado, mi activismo me permitió cuestionar y replantear muchas ideas.

Durante este proceso, tuve la oportunidad de conocer a personas con un conocimiento invaluable sobre estas temáticas. Las entrevistas con los participantes fueron experiencias conmovedoras que me brindaron una perspectiva cercana sobre la realidad legal y política que enfrentan las PvUD. Escuchar sus historias y comprender las barreras que dificultan su acceso a servicios de salud y justicia me motivó aún más a trabajar para generar un cambio social positivo.

Al respecto, menciono algunas de las apreciaciones que tuve durante el proceso investigativo:



Dimensión Personal

- **Impacto en la vida:**
 - Julio Cesar, tuvo con el estudio, varios cambios en la perspectiva personal sobre el VIH, las drogas y los derechos humanos.
 - Por otro lado, poseo más concientización sobre la situación de las PVUD en Bolivia.
 - He aprendido a desarrollar más empatía y solidaridad hacia este grupo poblacional luego del proceso de investigación.
- **Emociones, pensamientos y reflexiones:**
 - Momentos de alegría, frustración, esperanza, etc., durante el proceso de la investigación en el momento de la recogida de los datos.
 - Conflictos internos del equipo por la poca habilidad para impulsar investigaciones y en fin se resolvieron.
 - Crecimiento personal a través de la experiencia de conocer a los tomadores de decisión sobre VIH, drogas y los derechos humanos, pero en particular de las PVUD.
- **Descubrimientos personales:**
 - Fortalezas excelente información y debilidades poco análisis dialectico.
 - Nuevos intereses y habilidades desarrolladas para dejar lo académico y sentar más en lo comunitario.
 - Valores reforzados en la amistad que al final se logró desarrollar con el equipo

Dimensión Metodológica

- **Proceso metodológico:**
 - Fue muy frustrante con la exigencia académica para poder lograr la meta, sin embargo, al fin contamos con este hermoso trabajo.
- **Aprendizajes metodológicos:**
 - Nuevos conocimientos y habilidades adquiridos sobre legislaciones de mi propio país en cuanto y tanto al tema de drogas.



- Reflexión sobre la importancia de la rigurosidad metodológica, pienso que la metodología cualitativa es muy exigente y requiere de un análisis profundo. Que a los investigadores junior les falta.

Conclusión

- **Síntesis de la experiencia:** En resumen, para mí, los grandes aprendizajes se plasmas en la investigación y las grandes emociones en resumen son frustración, alegrías y terminando con satisfacción. Al principio fue difícil, pero terminó con final feliz.

Marco Antonio Gómez Morales

En primer lugar, me siento agradecido por formar parte del equipo de LANPUD, ya que investigaciones como esta contribuyen a la formación académica de las personas. En mi caso, como futuro psicólogo, ha sido una experiencia enriquecedora, pues me ha permitido conocer diversas realidades y comprender las situaciones que enfrentan algunas poblaciones, proporcionándome así una perspectiva más amplia.

Dimensión personal

- Los procesos de trabajo han sido impredecibles para mí, ya que era nuevo en el área. Sin embargo, esta experiencia me permitió comprender mejor cómo se maneja la situación de las PvUD en el país.
- Este estudio ha sido una experiencia enriquecedora, ya que tenía la expectativa de aplicar los conocimientos académicos adquiridos hasta el momento. Me permitió reflexionar sobre el marco legal del país y su aplicación. No obstante, muchas de estas reflexiones fueron difíciles, ya que los testimonios de personas vulneradas por su identidad resultaron impactantes.
- Contar con el apoyo del equipo fue fundamental para completar el trabajo.
- La investigación me ayudó a descubrir aspectos legales y situacionales, brindándome una perspectiva sobre las diferencias entre lo que establecen las leyes del país y las experiencias reales de las personas. Esto me proporcionó conocimientos valiosos sobre la situación de las personas que viven con vih y usan drogas (PvUD).
- Este estudio representó un desafío, particularmente en los ámbitos jurídicos y legales, ya que era un área nueva para mí. Sin embargo, tuve acceso a fuentes oficiales del país que



facilitaron mi aprendizaje. A pesar de esto, hubo dificultades para acceder a información institucional y contactar a la población objetivo. La criminalización del uso de drogas en el país genera un contexto delicado, lo que se refleja tanto en las experiencias de las personas como en las noticias difundidas en los medios de comunicación.

- **Satisfacciones personales:** Una de mis principales satisfacciones ha sido formar parte del equipo de investigación. También ha sido enriquecedor comprender el marco constitucional en relación con la salud y las leyes. Conocer las experiencias de las personas me permitió analizar de manera más profunda la realidad social.

Dimensión metodológica

- El proceso metodológico fue progresivo. Hubo aspectos que ya dominaba y pude aplicar mis conocimientos previos; sin embargo, también enfrenté dificultades en la comprensión de algunos elementos metodológicos y técnicas de investigación. Afortunadamente, el equipo nacional e internacional brindó apoyo y orientación para avanzar en el proceso.
- Las estrategias metodológicas propuestas por el equipo internacional fueron muy útiles, ya que proporcionaron una guía clara para la investigación. A nivel nacional, la distribución del trabajo permitió abarcar diferentes sectores y obtener una mayor cantidad de información.
- Entre las herramientas más valiosas aplicadas en la investigación se encuentran:
 - Análisis "*Jure*", que permitió identificar el marco jurídico y legal del país.
 - Análisis "*Facto*", enfocado en recopilar experiencias de las personas en los ámbitos estudiados.
 - Técnica del semáforo, que facilitó la evaluación de las distintas áreas y contribuyó a la triangulación de la información, permitiendo una síntesis más completa de la realidad.
- El estudio de las leyes representó un desafío para mí, ya que era un área desconocida. No obstante, logré fortalecer mis conocimientos mediante plataformas virtuales. También encontré dificultades con algunas técnicas de estudio, pero el equipo nacional e internacional proporcionó guías y orientación para trabajarlas adecuadamente.
- El aprendizaje adquirido en este estudio está relacionado con la coordinación de equipos, las técnicas de recolección de información objetiva y subjetiva, así como la triangulación de datos para construir una perspectiva fundamentada sobre la temática investigada.



- Mis experiencias académicas previas fueron de gran ayuda para desarrollar el trabajo, especialmente el manejo de herramientas digitales para gestionar información. Asimismo, la lectura previa sobre metodología de investigación resultó útil para complementar ciertas áreas del estudio.
- Para futuros equipos de investigación, recomendaría fortalecer la formación metodológica y mejorar la comunicación interna a nivel nacional. Esto permitiría una mejor definición de roles y un enfoque más estructurado en las áreas de trabajo.

Conclusión

En general, este estudio ha sido un proceso de aprendizaje significativo, en el que pude aplicar mis conocimientos académicos y laborales. Además, conocer más sobre la realidad del país en el que vivo ha contribuido a mi desarrollo como futuro profesional.

Brandon Vicente Maldonado Mariscal

El impacto de esta experiencia en mi vida ha sido significativo tanto a nivel personal como académico. Esta vivencia representó una oportunidad laboral enriquecedora que me motivó a lograr avances en mi crecimiento académico. Aprendí a abordar estudios con una perspectiva crítica y a sostener posturas fundamentadas. Como estudiante próximo a graduarme en Educación Parvularia, esta experiencia contribuyó a que pudiera aprobar materias con puntajes de excelencia en la defensa de estudios académicos.

A nivel físico, comprendí mejor la coordinación motora neuromuscular en un cuerpo con antecedentes clínicos, especialmente tras un accidente que sufrí. Además, logré recuperar la capacidad de manejar la respiración con aire común, lo que representó un proceso de superación. Este estudio despertó en mí diversas emociones, todas las cuales he sabido gestionar adecuadamente.

He adquirido conocimientos fundamentales sobre la inclusión de los derechos humanos en nuestra vida cotidiana, así como aspectos esenciales del marco jurídico de mi país. Las reuniones internas de trabajo fueron espacios valiosos donde analizamos diversas perspectivas sobre la investigación, la situación social, aspectos personales y normativas judiciales relevantes.

La metodología de trabajo en equipo me permitió fortalecer mis habilidades de empatía y colaboración, lo que impactará positivamente en mis futuras actividades profesionales. Compartir tiempo, tareas y objetivos con el equipo fue clave para que el estudio se desarrollara de manera



efectiva. Además, tuvimos la oportunidad de intercambiar opiniones sobre la problemática del consumo de drogas en Bolivia, lo que enriqueció nuestra comprensión del tema.

El proceso de aprendizaje se expandió, permitiéndome reafirmar conocimientos previos, en particular sobre el manejo de planillas. A través del estudio, comprendí que la epidemia del VIH en Bolivia se concentra principalmente en poblaciones clave, incluyendo hombres que tienen sexo con hombres y personas que usan drogas. En particular, el consumo de drogas inyectables representa un factor de riesgo significativo. También aprendí que las mujeres que usan drogas enfrentan barreras adicionales en el acceso a servicios de salud debido a los roles de género y desigualdades sociales, lo que refleja una problemática importante en la situación actual del país.

Otro aprendizaje clave fue el uso e interpretación de gráficas para analizar la metodología **Penta Semáforo**, una herramienta mixta que combina el análisis numérico con la aplicación de colores para evaluar distintos aspectos. Considero que esta metodología permitió un análisis más preciso y visualmente comprensible de los datos.

Además, entendí la importancia de adoptar un enfoque de salud pública que atienda las necesidades específicas de las personas con vih que usan drogas (PvUD). Esto implica la implementación de programas de reducción de daños, la ampliación de los servicios de tratamiento antirretroviral y la promoción de la salud sexual y reproductiva. El contacto con los grupos involucrados en la investigación reafirmó la relevancia de estas estrategias.

También considero fundamental fortalecer la coordinación entre los sectores de salud, justicia y desarrollo social. Este principio lo aplicamos en nuestra metodología de trabajo, lo que nos permitió establecer conexiones para organizar grupos focales y avanzar en el estudio de manera eficiente.

En cuanto a mi trabajo dentro del estudio, tuve un acercamiento significativo a la investigación científica, lo que me permitió resolver dudas sobre metodologías investigativas. Aprendí sobre buenas prácticas internacionales que han promovido la inclusión social y médica, generando impactos positivos en diversas comunidades.

Además, conocer el marco judicial de otros países y su abordaje sobre el tema me brindó una perspectiva psicosocial más amplia sobre los distintos actores involucrados en esta problemática. Durante la investigación, tuve la oportunidad de escuchar y conversar con personas que exigen ser incluidas y reconocidas por la Constitución. Su determinación me inspiró y reafirmó la importancia del lenguaje inclusivo como una herramienta fundamental para la integración social.



9. Lista de Acrónimos o Siglas

ALEP - Alianza Liderazgo en Positivo.

TARV - Tratamiento Antirretroviral

ASUNCAMI - La Asociación Un Nuevo Camino.

CDVIR - Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia.

CEDAW - Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer.

CENVICRUZ - El Centro Educativo Piloto de Justicia Penal Juvenil “Nueva Vida Santa Cruz”.

CPE - Constitución Política del Estado.

CRVIR - Centro Regional de Vigilancia, Información y Referencia.

DUDH - Declaración Universal de Derechos Humanos.

ITPC - Coalición Internacional de Activistas en Tratamiento. También conocida como la

ITS - Infecciones de transmisión sexual.

LANPUD - Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que Usan de Drogas.

OMS - Organización mundial de la salud.

ONG - Organización No Gubernamental.

ONUSIDA - El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida.

PEP - Promotores Educadores Pares.

PIDCP - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

PUD - Personas que usan drogas.

PvUD - Personas con vih que usan drogas.

PVV - Acrónimo que se utiliza para denominar a las personas que viven con el VIH. Las personas que viven con el VIH se mantienen saludables y relativamente libres de infecciones por varios años.

RD - Reducción del Daño

REDBOL - Red Nacional de Personas Viviendo con VIH y sida en Bolivia.

SIDA - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

SUS - Seguro Universal de Salud

TLGB - Trans, Lésbico, Gay y Bisexual.

VIH - Virus de Inmunodeficiencia Humana.



10. Lista de fichas, figuras, gráficas o tablas

- **Cuadro de la Estrategias de Recolección de Datos**
- **Penta Semáforos de País (comprimidos) Bolivia**
 - [Penta de país con el análisis de jure y facto](#)
 - [Penta Semáforo de Jure](#)
 - [Penta Semáforo de Facto](#)
- **Anexo 3**
 - [Anexo 3 Bolivia](#)
- **Anexo 10**
 - [Reporte de Información para Análisis Jure 12 Bolivia](#)
 - [Reporte de Información para Análisis Facto 13 Bolivia](#)
- **Carpeta con consentimientos informados de entrevistas.**
 - [Consentimientos entrevistas individuales y grupales](#)

Aplicación general en todo el documento

- **Anexo 15.**
 - [Informe Bolivia](#)
- **Carpeta con grabaciones o transcripciones de entrevistas.**
 - [Mejor detalle de los resultados de las encuestas y entrevistas de Bolivia](#)
 - [Mejor detalle de las entrevista o sesiones grabadas](#)
 - [Mejor detalle de las entrevistas con sus respectivas transcripciones](#)
 - [Mejor detalle de las cartas recibidas y enviadas](#)
 - [Mejor detalle de la bibliografía](#)
 - [Mejor detalle de la herramienta del semáforo – jure – facto por derecho](#)
- **Sistematización de los datos de facto Bolivia**
 - [Anexo 11 - Julio C. Aguilera H.](#)
 - [Anexo 11 - Marco A. Gómez M.](#)
 - [Anexo 11 - Brando V. Maldonado M.](#)



11. Bibliografía

Gobierno de Bolivia. (2000). *Ley 1008*. Gaceta Oficial.

Constitución Política del Estado de Bolivia. (1988, 19 de julio). *Ley del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas*. Recuperado de <https://dgsc.gob.bo/normativa/leyes/1008.html#:~:text=%2D%20TRANSPORTE%3A%20El%20que%20il%C3%ADcitamente%20y%20a,motorizado%20o%20medios%20de%20transporte>

Constitución Política del Estado de Bolivia. (2001, 20 de diciembre). *Organización de los Estados Americanos*. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/spanish/gapecas_sp_docs_bol2.pdf

Constitución Política del Estado. (2009, 7 de febrero). *Organización de los Estados Americanos*. Recuperado de https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_bolivia.pdf

EducaBolivia. (2023). *Los 9 departamentos de Bolivia*. Recuperado de <https://educabolivia.com/geografia/los-9-departamentos-de-bolivia/>

Estado Plurinacional de Bolivia, Ministerio de Salud. (1938). *Estamos Construyendo Salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/>

Estado Plurinacional de Bolivia, Defensoría. (1997, 30 de diciembre). *Defensoría del Pueblo*. Recuperado de <https://www.defensoria.gob.bo/>

Estado Plurinacional de Bolivia. (1978, 18 de julio). *Gaceta Oficial de Bolivia*. Recuperado de http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/normas/verGratis_gob/20594

Estado Plurinacional de Bolivia. (2010, 8 de octubre). *Ley contra el Racismo y toda forma de Discriminación*. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9502.pdf>



Estado Plurinacional de Bolivia. (2013, 9 de marzo). *Ley 348 - Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia*. Observatorio de Igualdad de Género. Recuperado de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_bol_ley348.pdf

Estado Plurinacional de Bolivia. (2014, 17 de julio). *Ley 548 - Código Niña, Niño y Adolescente*. Coordinadora de la Mujer. Recuperado de https://www.coordinadoradelamujer.org.bo/observatorio/archivos/marco/l548_389.pdf

Estado Plurinacional de Bolivia. (2017, 16 de marzo). *Ley 913 - Ley de Sustancias Controladas*. Recuperado de <https://dgsc.gob.bo/normativa/leyes/Ley913.pdf>

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2024, 21 de noviembre). *El Censo Nacional de Población y Vivienda de Bolivia de 2024*. Recuperado de <https://www.ine.gob.bo/>

Ministerio de Salud y Deporte. (2011, 8 de agosto). *Ley General de Telecomunicaciones, Tecnologías de Información y Comunicación*. Recuperado de https://www.minedu.gob.bo/files/documentos-normativos/leyes/ley_164_ley_general_de_telecomunicaciones_tecnologias_de_informacin_y_comunicacion.pdf

Ministerio de Salud y Deportes. (1997, 10 de marzo). *Ley 1768 - Modificaciones al Código Penal*. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/normativa/LEY%201768%20CODIGO%20PENAL.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2021). *Índice de Desarrollo Humano (IDH)*. Nueva York: UNDP.

República de Bolivia. (2007, 8 de agosto). *Ley para la prevención del VIH-SIDA, protección de los derechos humanos y asistencia integral multidisciplinaria para las personas que viven con el VIH-SIDA*. Ministerio de Salud y Deportes. Recuperado de https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/normativa/LeyN_3729.pdf

Ministerio de Salud. (2024, 4 de febrero). *SIMONE - Indicadores de Salud*. Recuperado de <https://simone.minsalud.gob.bo/indicadores/>



ASUNCAMI. (2017). Protocolo de Atención a Personas Privadas de Libertad LGBTI Bolivia. La Paz: ASUNCAMI.

Estado Plurinacional de Bolivia. (1978). Ley 15629: Código de Salud.

Estado Plurinacional de Bolivia. (1997). Ley 1768: Código Penal.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2000). Código de Salud. La Paz: Gaceta Oficial.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2000). Ley 1008: Ley del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas. La Paz: Gaceta Oficial.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2000). Ley 045 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación. La Paz: Gaceta Oficial.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2001). Ley 2298: Ley de Ejecución Penal y Supervisión.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2007). Ley 3729. La Paz: Gaceta del Estado Plurinacional de Bolivia.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2009). Constitución Política del Estado. La Paz: Gaceta Oficial.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2009). Ley 548: Código Niña, Niño y Adolescente de Bolivia. La Paz: Gaceta Oficial.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2011). Ley 164: Ley General de Telecomunicaciones, Tecnologías de Información y Comunicación.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2013). Ley 348: Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia.

Estado Plurinacional de Bolivia. (2017). Ley 913 de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Controladas en Bolivia. La Paz: Gaceta Oficial.

Bolivia. (2022). Índice de Estigma y Discriminación de Personas con VIH de Bolivia. Santa Cruz de la Sierra: REDBOL.

Organización de los Estados Americanos. (1978). Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José". Secretaría General de la OEA.

Gaceta Oficial de Bolivia. (2009). Constitución Política del Estado de Bolivia. La Paz: Gaceta Oficial.

Legislación. (2018, 25 de enero). Artículo único. Se abroga la Ley N° 1005 de 15 de diciembre de 2017, "Código del Sistema Penal". Recuperado de <https://legislacion.com.bo/norma/1005-ley-n-1005---codigo-del-sistema-penal>

Morales Ayma, E. (2007, 8 de agosto). Ley 3729. Observatorio de Igualdad de Género. Recuperado de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2007_ley3729_bol.pdf

Morales Ayma, E. (2010, 8 de enero). Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9502.pdf>



Morales Ayma, E. (2013, 9 de marzo). Ley 348 - Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia. Sistema de Información Legal del Estado Plurinacional. Recuperado de http://www.silep.gob.bo/norma/12781/ley_actualizada#:~:text=Son%20medidas%20destinadas%20a%20prevenir,campesinos%2C%20interculturales%20y%20afrobolivianas

Ministerio de Salud. (2019, mayo). Autorizan uso de cannabis medicinal de manera excepcional para una menor por el lapso de 3 meses. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/6250-autorizan-uso-de-cannabis-medicinal-de-manera-excepcional-para-una-menor-por-el-lapso-de-3-meses>

Referencias de las Entrevistas

Caballero Alvarez, N. (01 de Octubre de 2024). Instituto de Investigación de la facultad de Humanidades. (J. Aguilera Hurtado , Entrevistador)

Calleja, R. (03 de Octubre de 2024). Centro de Orientación y Reintegración Social “Nueva Vida Santa Cruz” "CENVICRUZ". (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Camacho Siles, Z. C. (01 de Octubre de 2024). Centro Departamental de Vigilancia, Información y Referencia "CDVIR". (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Camacho Siles, Z. C. (01 de Octubre de 2024). Programa Regional de VIH (CDVIR). (J. C. Aguilera Hurtado , Entrevistador)

Castañares Cespedes, J. A. (06 de Octubre de 2024). Referente LANPUD Bolivia. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Cespedes Barriga , R. (08 de Octubre de 2024). Defensoria del Pueblo. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Grupo Focal . (02 de Octubre de 2024). Regimen penitenciario de Palmasola. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Lobo , V. (04 de Octubre de 2024). Promotora educadora para prevención primaria y prevención secundaria dentro del penal de Palmasola. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)



Mamani, G., & Salamanca, R. (03 de Octubre de 2024). Programa Nacional de VIH. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Romero Catacora, M. (02 de Octubre de 2024). Director del Regimen Penitenciario de Palmasola. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Santa Cruz, K., Lopez Gutierrez, O., Dra., A., & Banzer, M. (01 de Octubre de 2024). Casa Trans. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)

Sotillo, R. (02 de Octubre de 2024). Abogado. (J. C. Aguilera Hurtado, Entrevistador)



12. Legislación

Para poder dar un Marco Normativo, Legislativo y Constitucional se toman diferentes leyes que abordan en sí a todas las PvUD con referente a sus derechos como personas y ciudadanos de Bolivia, legislaciones ordenadas por los derechos del estudio. De esa manera se separan en tres grupos que se componen por la Salud, La no discriminación y la Detención Arbitraria:

Salud

1. Constitución Política del Estado de Bolivia
2. Ley N.º 3729 de Prevención y Control del VIH-SIDA
3. Ley N.º 15629 Código de Salud de Bolivia.

Discriminación

1. Ley N.º 045 contra el racismo y toda forma de discriminación.
2. Ley N.º 348 Ley integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia.
3. Ley N.º 164 Telecomunicaciones, tecnologías de información y comunicación.
4. Ley N.º 548 Código niña, niño y adolescente.

Detención Arbitraria

1. Ley N.º 1008 Ley del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas.
2. Ley N.º 1768 Ley de modificación del código penal.
3. Ley N.º 913 Ley de Lucha contra el tráfico ilícito de sustancias controladas.
4. Ley N.º 2298 Ejecución Penal y Supervisión.

Salud

1. La Constitución Política del Estado de Bolivia

Aprobada en el año 2009, guarda estrechas relaciones con respecto a los derechos de la persona en situación de vulnerabilidad a las PvUD, de manera que establece las directrices de uno de los caminos que han de seguir para la promoción de la igualdad, la inclusión y la no discriminación. A continuación, se dan algunos puntos que expresan estos vínculos (Constitución Política Nacional, 2009):



- a) **Derechos humanos y pluralismos:** La constitución del Estado Plurinacional de Bolivia menciona de manera explícita los derechos fundamentales de todas las personas, sin importar sus circunstancias. El preámbulo hace referencia a la voluntad política para la garantía de los derechos humanos, haciendo mención de la promoción de la dignidad de las PvUD.
- b) **Principio de igualdad:** El artículo 14 de forma muy clara señala que la constitución garantiza la igualdad ante la ley y prohíbe cualquier tipo de discriminación. Esto es fundamental para las PvUD, ya que les garantiza acceso a derechos iguales que el resto de las personas sin distinción de su vulnerabilidad.
- c) **Derechos de las personas con discapacidad:** El artículo 30 dice que las PvUD tienen derecho a condiciones de igualdad de oportunidades en su participación social. Se observa el artículo 30 que además menciona al Estado como el encargado de garantizar la dignidad de las PvUD, sería el responsable de darles condiciones de vida dignas. Las condiciones de vida dignas hay que darles a las PvUD estructurando el acceso a la educación, atención sanitaria, trabajo y un hogar.
- d) **Accesibilidad y eliminación de barreras:** La Constitución también hace referencia a la eliminación de barreras físicas y sociales que limitan la participación de las PvUD. Esto está relacionado con el derecho a la accesibilidad universal sea del tipo pública o privada garantizando la plena participación de las PvUD en la vida social del país.
- e) **Derecho a la salud y a la educación:** Se hace mención del derecho a la salud y a la educación, garantizando para ambos su disponibilidad y su adecuación a la atención al mismo.
- f) **Participación política y social:** El Estado también garantiza que las PvUD tienen el derecho a participar en la vida política, social y económica y en la cultura del país. Se tiene que dar la participación total.
- g) **Desarrollo inclusivo y autonomía:** El Estado debe promover un modelo de desarrollo inclusivo que respete los derechos y la autonomía de las personas con discapacidad. Esto significa que deben poder tomar decisiones sobre sus vidas y participar plenamente en la sociedad.

En resumen, la constitución política del Estado de Bolivia garantiza los derechos de los grupos desfavorecidos, diversos y establece un marco normativo que busca asegurar su plena inclusión e igualdad de oportunidades en todos los aspectos de la vida social, política y económica.



2. Ley N.º 3729 de Prevención y Control del VIH-SIDA en Bolivia

Promulgada en 2007, esta ley está íntimamente vinculada a los derechos que poseen las personas que viven con vih (PvUD). La ley reconoce y garantiza estos derechos específicos. Por otro lado, interpreta y define políticas, instrumentos, métodos y líneas de acción que puedan contribuir a tal fin: previene la transmisión del vih y a la misma vez la atención y el tratamiento de las personas que lo padecen.

Las materias que son importantes de la Ley N.º 3729 desde el punto de vista de los derechos de las personas con discapacidad son las siguientes:

- a) **No discriminación:** La ley prohíbe explícitamente la discriminación de las personas con VIH/SIDA en los ámbitos laboral, educativo, asistencial y en la sociedad en general. Está dispuesta a garantizar la dignidad y los derechos humanos de las personas con vih.
- b) **Acceso al tratamiento:** Las PvUD tienen derecho a que se les preste la atención y el tratamiento médico, contando a su vez con el derecho a recibirla si no se les otorgase ningún servicio por razón de su condición, lo que secuencialmente conlleva el acceso a medicación antirretroviral, dónde encontrar médicos, etc.
- c) **Confidencialidad:** La ley reconoce que las personas pueden mantener el secreto de sus condiciones de salud y que nadie puede revelar la serología de una persona en relación al VIH/SIDA sin el consentimiento de ésta y para preservar los derechos de las PvUD de no ser estigmatizadas o invadir su intimidad.
- d) **Educación y comunicación:** La ley lleva a cabo políticas educativas para aumentar la comunicación y la concientización del público sobre el vih y los derechos de las personas que viven con vih y al mismo tiempo reducir la estigmatización y las lesiones a la privacidad personal. La ley ayuda a fomentar la aceptación e integración de las personas afectadas.
- e) **Seguridad y salud en el trabajo:** La ley se encarga de promover medios para garantizar que las PvUD no sean despedidas o discriminadas en el lugar de trabajo a causa del vih. Se prohíbe el despido de una persona bajo estas circunstancias, poniendo fin a un despido arbitrario basado en el estado serológico de la persona en relación al vih.
- f) **Acceso a la justicia:** La ley garantiza que las personas afectadas por el vih tengan acceso a mecanismos legales para proteger sus derechos cuando sufran violaciones o discriminación debido a su condición.



En definitiva, la Ley Boliviana N.º 3729 tiene como objetivo proteger los derechos humanos de las personas con PCD y promover su plena integración a la sociedad, el acceso a la salud y al trabajo. Luchar contra la discriminación y el estigma relacionados con el vih.

3. Ley N.º 15629 Código de Salud de Bolivia.

Motoriza un marco regulatorio para proteger y promover la salud en el país y también tiene en cuenta lo que se refiere a personas que viven con vih y usan drogas. La ley da lugar a que el derecho a la salud es la prioridad de todos sin discriminación y reivindica la importancia de una atención de salud teniendo en cuenta el enfoque integral de la atención de salud en relación a los derechos humanos. Para el caso de personas que viven con vih y personas que usan drogas, varias disposiciones relevantes de la ley son las siguientes. Información relevante para el presente caso (Estado Plurinacional de Bolivia, L., 1978):

- a) **No discriminación y derecho a la salud:** Disposiciones del Código de Salud Boliviana, toda la población, sin tener en cuenta el estado de salud de la que se trate, tiene derecho a la atención sanitaria de calidad. En este sentido, las personas que viven con vih o usan drogas tienen derecho a recibir atención médica, tratamientos y prevención sin discriminación. La Ley hace hincapié en aquellos servicios médicos que garantizan la atención integral y gratuita en las instituciones que prestan salud pública. En este sentido y por extensión, también incluyen la atención al vih y los servicios relacionados con el uso de drogas.
- b) **Prevención y tratamiento del vih:** este proyecto de Ley también destaca la prevención del VIH e identifica la necesidad de que se garantice acceso a pruebas, información y métodos de prevención. Las personas que usan drogas también presentan un riesgo particular de transmisión del vih, por lo que las políticas públicas tendrán que centrarse en la prevención dirigida a esta población y también en facilitar el acceso a programas de intercambio de agujas y otros servicios de salud pública que disminuyan la transmisión del vih.
- c) **Un enfoque basado en los derechos humanos:** Acceso a las oportunidades, la Ley enfatiza el respeto y obliga a que se tengan en consideración los derechos humanos de las personas que viven con vih y de las personas que usan drogas, incluidos el derecho a la privacidad, la confidencialidad y el derecho a la no discriminación.
- d) **También apunta a eliminar el estigma y la criminalización, que pueden ser barreras importantes para acceder a la atención:** La ley favorece la integración de la atención, Esto



significa que las personas que viven con el vih y las personas que usan drogas pueden tener acceso a planes de atención que satisfagan ambas necesidades. Esto es especialmente importante porque el uso de drogas puede complicar la lucha contra el vih y viceversa, por lo que la atención integral y coordinada es crucial.

- e) **Educación y Concientización:** Énfasis en la necesidad de programas de educación y concientización en la comunidad, especialmente dentro de la comunidad. Educar a los usuarios de drogas sobre los riesgos del vih y los métodos de prevención. Esto se aplica tanto a quienes están en riesgo como a la sociedad en su conjunto para reducir el estigma y la discriminación.

En resumen, la Ley N.º 15629 El Código de Salud de Bolivia establece un marco legal que protege los derechos de las personas que viven con vih y los que usan drogas, facilitando su acceso a las drogas. Proporcionar servicios de salud, prevención y tratamiento sin discriminación. Además, promueve un enfoque integral que tenga en cuenta las necesidades de salud física y los derechos humanos de estas personas.

Discriminación

1. Ley N.º 045 contra el racismo y toda forma de discriminación

Resultando en la aprobación de la Ley N.º 045, de establecer un marco jurídico para prevenir, sancionar y hacer frente a la discriminación. Dicha Ley produce efectos que enlazan directamente con los derechos de las PvUD, dado que reconoce dicha discriminación, no sólo con los grupos culturales o raciales, sino también con personas que presentan diferentes condiciones. La relación entre la Ley N.º 045 y los derechos al PvUD puede ser abordada desde diferentes maneras (Estado Plurinacional de Bolivia, L., 2010):

- a) **Igualdad de derechos:** Esta Ley busca garantizar que, para todas y todos, mediante su respectivo origen nacional o generación, religión, condición económica, orientación sexual o cualquier particularidad que debe ser tratada con dignidad y respeto.
- b) **Prevención de la discriminación:** Prohíbe de forma explícita la discriminación de las personas con discapacidad, originando en el lugar de trabajo, la educación, la atención médica, etc. Se protegen los derechos de las PvUD a la educación, al empleo, a la atención médica, etc.; garantizando que las mismas no sean excluidas ni se las encuentre marginalizadas por su situación.



c) Promoción de la concientización y la concientización: El Proyecto de Ley N.º 045 también promueve la concientización y la educación sobre los derechos de las personas con discapacidad, y de los grupos que han logrado ser sometidos históricamente. Así, ello va de la mano de la educación que se deba desarrollar y que debe realizarse sólo de esta manera, con la posibilidad de reducir los prejuicios que a su tiempo acaban materializándose como barreras sociales.

d) Derechos humanos: De acuerdo con los tratados internacionales que rigen para el Derecho de los Derechos Humanos, como lo es la Convención de las Naciones Unidas sobre derechos humanos, surge que esta Ley viene a ser parte de un sistema más amplio de protección de los derechos humanos. La Ley señala que las PvUD pueden ejercer sus derechos, con lo que pueden mantenerse por principio del propio derecho o la autonomía, sin que se produzcan obstáculos que tengan la forma de una actitud discriminatoria.

En resumen, la Ley N.º 045 de Bolivia contra el racismo y toda forma de discriminación juega un papel decisivo y un apoyo para proteger los derechos de las PvUD y garantizar su integración a la sociedad. Protección contra la discriminación en todos los ámbitos de la vida social, política y económica del país.

2. Ley N.º 348 integral para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia

Su principal objetivo, adoptado en Bolivia en 2013, es proteger a las mujeres de todo tipo de violencia en el ámbito público y privado. La ley aborda todas las formas de violencia, incluida la violencia física, psicológica, sexual y económica, y establece mecanismos para prevenir, sancionar y erradicar la violencia.

En cuanto a la relación entre la Ley N.º 348 y los derechos de las personas que viven con vih y usan drogas, la ley no se aplica directamente a estos grupos, pero su marco y principios pueden implicar una protección indirecta basada en las siguientes consideraciones (Estado Plurinacional de Bolivia, L., 2013):

a) Principio de no discriminación: La ley promueve la igualdad y la no discriminación, lo que significa que ninguna mujer debe ser sometida a violencia debido a su condición de salud (como la infección por vih) o su uso de drogas. En este caso, las personas que viven con vih o usan drogas pueden ser protegidas bajo los principios de equidad y no discriminación de



la Ley N.º 348, ya que históricamente han sido un grupo marginado y vulnerable a la violencia.

- b) Derechos sexuales y reproductivos:** La Ley N.º 348 también reconoce los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que incluyen la protección contra la violencia sexual y el seguimiento de su salud reproductiva. Las mujeres que viven con vih o usan drogas pueden ser particularmente vulnerables a la violencia sexual y reproductiva, y la ley puede proporcionar un marco para proteger sus derechos en esta situación.
- c) Acceso a servicios de salud y atención integral:** Aunque la Ley N.º 348 no menciona específicamente a las mujeres que viven con vih o uso de drogas, su enfoque integral de atención y acceso a servicios de salud y apoyo psicosocial adecuados puede beneficiar a estas mujeres, especialmente si estuvieron expuestas a ellos, violencia estando sano o bajo la influencia de drogas.
- d) La ley promueve la atención integral a las víctimas de violencia, que puede incluir apoyo psicológico, médico y legal para personas que viven con VIH o usan drogas:** La Ley N.º 348 reconoce que las mujeres pueden estar expuestas a múltiples formas de violencia (por ejemplo, violencia de género). Violencia combinada con violencia social o sanitaria y podría proporcionar mecanismos de protección para las mujeres que enfrentan discriminación debido a sus condiciones de salud o uso de drogas. Las mujeres que viven con vih o usan drogas pueden estar expuestas a ciertas formas de violencia y discriminación, que la Ley 348 busca eliminar garantizando la protección de sus derechos.

Aunque la ley no menciona específicamente a estas personas, los principios de protección, inclusión y no discriminación permiten que las personas que viven con vih o usan drogas obtengan la protección que brinda la Ley N.º 348. Sin embargo, para mejorar la inclusión de estos grupos dentro del marco legal, es crucial crear conciencia y adaptar las políticas públicas relevantes a sus necesidades específicas.

3. Ley N.º 164 Telecomunicaciones, tecnologías de información y comunicación.

La Ley de Telecomunicaciones, Tecnologías de la Información y la Comunicación de Bolivia N.º 164, emitida en 2011, se centra básicamente en regular el sector de telecomunicaciones del país, su infraestructura tecnológica e incorporar el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la misma. La ley tiene efectos en muchos aspectos de la sociedad, incluyendo



el acceso a la información; se ve implicada en el acceso a información, en la educación y en los servicios de salud para las personas que viven con vih y personas que usan drogas. No obstante, en el Proyecto de Ley N.º 164 no hay atención a las personas que viven con vih, pero en general los aspectos del vih o del abuso de sustancias son determinantes de su bienestar, sus derechos. A continuación, damos algunas notas pertinentes (Ministerio de Salud y Deportes 2011):

- a) **Acceso a la información y educación para la salud:** La Ley N.º 164 promueve el acceso gratuito y universal a las tecnologías de la información, facilita la toma de conocimiento en los temas sobre vih y el uso de drogas. Para las personas que viven con vih o personas que usan drogas, el acceso a las plataformas digitales y a los servicios de telecomunicaciones puede representar los recursos más relevantes para la educación sobre prevención, tratamiento, derechos humanos, redes de apoyo.
- b) **Disminuir las barreras de la comunicación:** La ley promueve la creación de infraestructuras tecnológicas para que las personas rurales y marginadas puedan establecer comunicación. Las personas que viven con vih o que usan drogas suelen encontrar estigmas y barreras para acceder a los servicios sociales y de salud, pueden beneficiarse del uso de las tecnologías digitales para establecer comunicación con los servicios de salud, para contar con apoyo en salud mental o simplemente adquirir información pertinente sobre su salud, privacidad y derechos digitales.
- c) **Inclusión digital:** La ley contribuirá a la inclusión digital; es decir, que personas de procedencias sociales y económicas distintas, incluidos grupos vulnerables tal como las personas que viven con vih o que usan drogas, puedan acceder a la tecnología. Lo que a su vez podrá reforzar su participación social, en la que la búsqueda de servicios de salud, de apoyo social y de derechos vinculados a su bienestar podría ocupar un rol importante.
- d) **Plataformas de información para la prevención y tratamiento del vih:** la inclusión de plataformas digitales para campañas de concientización y prevención del vih, así como para programas de tratamiento y servicios de salud vinculados al vih. Un uso continuado de las telecomunicaciones permite el acceso remoto a servicios médicos, asesorías sobre tratamientos, incluso llegar a contar con personas que son pacientes o grupos de apoyo.
- e) **Acceso a la telemedicina:** Cómo va la telemedicina las personas que viven con vih o consumen drogas pueden aprovechar las consultas de salud virtuales sin necesidad de someterse al estigma de las reuniones en persona. Este articulado facilita el seguimiento remoto de la atención y del tratamiento a través de tecnologías, y mejora la infraestructura



requerida para ello. Aunque la Ley N.º 164 no centra sus objetivos específicos vinculados a los derechos de las personas que viven con el vih o las que usan drogas, sí se centra en mejorar el acceso a información, a la inclusión digital, a la conservación de la privacidad y, de esta manera, contribuir a la mejora de un marco del que indirectamente pueden beneficiarse las personas que viven con vih o que usan drogas.

La tecnología puede ser una poderosa herramienta que mejora la salud, el bienestar y la participación social de estos grupos, contribuyendo también a la mejora de las barreras sociales que enfrentan en su búsqueda de servicio de salud debido al estigma y la discriminación.

4. Ley N.º 548 Código niña, niño y adolescente

La Ley N.º 548 de Niñas, Niños y Adolescentes de Bolivia fue promulgada en 2014 para proteger los derechos de los niños y adolescentes en el país. La ley defiende el respeto a los derechos humanos de este grupo y salvaguarda su bienestar en diferentes situaciones. Para las personas que viven con vih y usan drogas, la ley establece disposiciones que tienen un impacto directo en la salud, la educación y las actividades sociales de este grupo vulnerable.

La Ley N.º 548 se relacionan con los derechos de las personas que viven con VIH y que usan drogas (Estado Plurinacional de Bolivia, L., 2014):

- a) **Derecho a la salud:** El Código para Niñas, Niños y Adolescentes asegura la no discriminación local acceso a los servicios de salud, incluso para las personas que viven con el vih. Esto significa que los niños y adolescentes que viven con vih, así como aquellos que puedan estar en riesgo por del uso de drogas, tienen derecho a la atención integral de la salud, la prevención, el tratamiento y el control de su salud.
- b) **Derecho a la educación:** La ley establece que todos los niños y jóvenes tienen derecho a la educación sin discriminación alguna. Esto incluye a niños y adolescentes que viven con vih o con problemas de uso de drogas. No pueden ser excluidos de las instituciones educativas debido a condiciones médicas o uso de drogas.
- c) **Prevención de la Violencia y la Discriminación:** El Código también establece mecanismos para prevenir cualquier forma de violencia, abuso o discriminación. En el contexto del vih y el uso de drogas, esto significa que los niños y adolescentes no deben ser discriminados ni expuestos a la violencia debido a su estado serológico ni por sus acciones, y se les debe proporcionar un entorno seguro y protegido.



d) Actividades de prevención y concientización: El proyecto de ley establece programas de concientización y prevención, incluida la promoción de hábitos saludables, la prevención del abuso de sustancias y la educación sobre el vih. Estas acciones son fundamentales para prevenir la propagación del vih y reducir el riesgo del uso de drogas entre los adolescentes.

e) Servicios de apoyo y recuperación: Para los jóvenes con problemas de drogas, la ley prevé el derecho a rehabilitación, tratamiento y apoyo psicológico. Esto es importante para garantizar que los jóvenes no sean criminalizados por usar drogas, sino que reciban apoyo para ayudarlos a superar su adicción y controlar su salud.

En resumen, el Proyecto de Ley N.º 548 establece un marco legal integral para proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes. Incluir a las personas que viven con vih o que usan drogas y garantizar que tengan acceso a atención médica, educación y protección contra la violencia y la discriminación. La ley tiene como objetivo garantizar que todos los niños y adolescentes, independientemente de su estado de salud, puedan vivir una vida digna sin ser marginados por su condición.

Detención Arbitraria

1. Ley N.º 1008 del Régimen de la Coca y Sustancias Controladas

Ley de Sustancias Controladas de Bolivia El Decreto Ley N.º 1008, promulgado en 1988, regula el uso, fabricación, distribución y comercialización de las sustancias controladas en el país; aunque la ley tiene como objetivo el control de las drogas, sus efectos llevan a la limitación de los derechos de las personas que viven con vih y que consumen drogas, ya que un gran impacto es que limita o restringe el acceso a los servicios de salud y a la criminalización de su comportamiento en el contexto de una persona viva, a su vez, la relación con la Ley N.º 1008 puede llegar a complicarse, en especial por el VIH y el abuso de drogas, por las siguientes razones (Constitución Política del Estado de Bolivia, 1988):

a) Penalización del consumo de drogas: La Ley N.º 1008 tipifica como delito el uso, la tenencia y el tráfico de drogas. En consecuencia, las personas que viven con vih y que consumen drogas pueden llegar a verse afectadas de forma negativa, dado que en ciertas oportunidades las personas pueden ser detenidas o enfrentar sanciones por el uso o por el hecho de tener dentro de su posesión sustancias controladas. Esta parte de la ley genera



enormes barreras para acceder a los servicios de salud (como por ejemplo la atención del VIH), debido también al temor de ser detenidos u objeto de procesos legales.

b) Acceder al tratamiento y a la prevención: La ley N.º 1008 no suele ser aplicable a las políticas de reducción de daños y acceso a servicios de salud sobre las personas que consumen drogas, como los programas de intercambio de agujas o el acceso a las terapias de sustitución. En la vivencia de las personas que viven con vih y que consumen drogas puede entrar en juego el acceso a los servicios dado que el estigma y la criminalización del consumo de drogas pueden también afectar la salud física y mental y el cumplimiento de su tratamiento antirretroviral.

c) Ley y política de salud pública: Aunque la Ley N.º 1008 restringe algunos aspectos del consumo de drogas, el gobierno boliviano también ha adoptado políticas de salud pública diseñadas para abordar las necesidades específicas de las personas que viven con vih y consumen drogas. Sin embargo, estas políticas aún enfrentan desafíos para integrar plenamente la reducción de daños y garantizar el acceso universal y no discriminatorio a los servicios de salud, incluida la prevención y el tratamiento del vih. Enfoque basado en la comunidad. Se necesitan medidas de salud pública para combatir el vih entre las poblaciones clave, como los consumidores de drogas. La ley no se centra en tratar a los drogadictos sino en criminalizarlos. Esto dificulta la implementación de políticas efectivas de prevención del vih. Esto requiere un enfoque integral que tenga en cuenta los derechos humanos y la salud de las personas.

La Ley N.º 1008 y su enfoque penal pueden actuar como un obstáculo para la realización de los derechos de las personas que viven con vih y usan drogas en Bolivia, ya que limita su acceso a servicios de salud adecuados y aumenta el estigma. Existe una necesidad urgente de desarrollar el marco legal de Bolivia para adoptar un enfoque más basado en los derechos humanos y garantizar el acceso al tratamiento y la prevención del vih sin temor a la criminalización.

2. Ley N.º 1768 Ley de modificación del código penal.

La Ley, promulgada en 1997, dio lugar a diversos cambios en la legislación penal del país, en este marco, se introdujeron algunas disposiciones que modificaban las disposiciones referidas al tráfico de drogas y su relación con la salud.



La relación existente entre esta ley y los derechos humanos. Para las personas que viven con vih y que usan drogas destaca el siguiente aspecto (Departamento de Salud y Deportes, 1997):

- a) **Penalización del consumo de drogas:** la Ley N.º 1768 y reformas posteriores incorpora disposiciones que establecen como delito el uso y la posesión de drogas, lo que afecta directamente a las personas que consumen drogas psicoactivas. Esto establece un estigma a nivel social y legal a las personas que viven con vih y las personas que usan drogas, obstaculizando el acceso a los servicios de salud y aumentando su vulnerabilidad.
- b) **Acceso a tratamiento y servicios de salud:** El proyecto de ley no trata directamente sobre la atención médica para las personas que viven con vih y las personas que usan drogas, no obstante, las políticas del gobierno y las reformas legales posteriores orientaron a ampliar el sistema de salud a establecer un sistema de salud más inclusivo. Especialmente para los grupos vulnerables como las personas que viven con vih. Sin embargo, la criminalización de los que usan drogas puede dificultar su acceso a la atención del vih y a otros servicios de salud, puesto que el miedo a ser arrestados o perseguidos por el consumo de drogas puede fomentar que los que usen drogas sientan desconfianza en la utilización de los servicios del sistema de atención de salud.
- c) **Implicaciones para las políticas de reducción de daños:** En la práctica, las leyes que criminalizan el uso de drogas pueden resultar incompatibles con las políticas de reducción de daños que promueven el acceso a programas de salud y prevención para las personas que usan drogas.

En resumen, el proyecto de Ley N.º 1768 y su enfoque punitivo al uso de drogas pueden tener un impacto negativo en las personas que viven con el vih y usan de drogas, lo que le dificulta el acceso a la atención sanitaria, afectando su salud mental y exponiéndolos a la criminalización, exacerbando con ello la discriminación y exclusión social de este grupo vulnerable.

3. Ley N.º 913 Lucha contra el tráfico ilícito de sustancias controladas.

El amplio marco general que regula la lucha contra el tráfico y el consumo ilegal de estupefacientes en el país. Sin embargo, su vinculación con los derechos de los que usan drogas y de las personas que viven con el vih es complicada y puede afectar en varios sentidos. Algunas de estas interacciones se comentan a continuación (Estado Plurinacional de Bolivia, L., 2017):



- a) Estigmatización y criminalización:** La Ley N.º 913, centrada en el tráfico y consumo de sustancias estupefacientes, puede provocar una mayor estigmatización de las personas que usan drogas, especialmente cuando se trata de personas que viven con el vih. Lo anterior es debido a que, en muchos casos, las personas que consumen drogas tienen una imagen negativa por la propia condición de salud, lo que puede alimentar la discriminación en su contra. El hecho de criminalizar el consumo de drogas puede ser un obstáculo para la accesibilidad de estas personas en la atención de salud.
- b) Acceso a la atención:** las personas que viven con el vih y que usan drogas, pueden tener dificultades en poder acceder a la atención, incluso en el acceso a una atención de tipo TAR debido a la estigmatización. Ésta puede ser reflejada en la Ley N.º 913. Criminalizar su conducta puede llevar a que eviten pedir o atenderse al temor de ser detenidas o la posibilidad de estigmatización. En el último caso, en determinadas ocasiones se puede ver amenazado su derecho a la salud, derecho humano fundamental.
- c) Programas de reducción de daños:** A pesar de que la Ley N.º 913 persigue el narcotráfico, en Bolivia existe un conjunto de iniciativas en el ámbito de la salud pública que desarrollan programas de reducción de daños para los que usan drogas. El consumo de drogas, como el programa de intercambio de agujas, tiene muchísima importancia para las personas que viven con el vih. No obstante, las formas estrictas de la ley pueden obtener un obstáculo a la hora de ver los programas de reducción de daños, por su enfoque criminalizador en el caso de los que usan drogas.
- d) Derechos humanos:** Según los principios internacionales de derechos humanos, las políticas que penalizan el uso de drogas pueden entrar en conflicto con el derecho a la salud y otros derechos de las personas que viven con el vih y los que usan drogas. En este sentido, se recomienda que las políticas integrales de salud se conviertan en una prioridad de protección y prevención de la salud y no de criminalización.
- e) Reformas necesarias:** Proteger los derechos de las personas que viven con vih y usan drogas requiere incorporar en la legislación un enfoque más inclusivo y de salud pública, promoviendo políticas que no sólo aborden el tráfico de drogas, sino que también respeten los derechos de los afectados. Esto incluirá el acceso a programas de tratamiento, prevención y educación, así como la eliminación de barreras legales a la atención médica.

En resumen, el proyecto de Ley N.º 913, si se aprueba, podría tener un impacto negativo en los derechos de las personas que viven con el vih y los que usan drogas. Se centra únicamente en la



criminalización y no tiene en cuenta el acceso a la atención médica y la protección de los derechos humanos. Combinar enfoques de salud pública y derechos humanos es fundamental para mitigar estos impactos y garantizar que se brinde atención y cuidado adecuados a esta población.

4. Ley N.º 2298 Ejecución Penal y Supervisión.

La Ley N.º 2298, relativa a la ejecución y supervisión de la pena penal, regula la ejecución de las penas, las medidas de seguridad y la supervisión del personal del sistema de justicia penal. En este sentido, se está estableciendo una normativa que puede tener repercusiones relevantes para los derechos de las personas que viven con el vih y las personas que usan drogas: ambos son parte de un grupo en especial en el que el sistema penal tiene un carácter de vulnerabilidad (Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, 2001):

- a) **Acceso a la atención de la salud:** La Ley N.º 2298 recoge el derecho de las personas privadas de libertad a la atención de salud, incluida la de recibir información sobre el tratamiento del VIH. Se trata de una intervención básica para las personas que viven con el vih, quienes son beneficiarias de medicamentos antirretrovirales (TARV) y atención médica continua para prevenir la progresión del sida y tener una calidad de vida aceptable. La ley exigirá que los reclusos puedan recibir la atención necesaria para la salud física y mental.
- b) **Prevención de la transmisión del vih:** Dado que el uso de las drogas intravenosas y otras prácticas favorecen el crecimiento de la enfermedad, la Ley N.º 2298 también organizará mecanismos que garanticen la prevención en los penales, tales como la participación en los programas de intercambio de agujas y la formación en sexo seguro. Aunque no se mencione expresamente, la ley está en el ámbito del alcance de la tramitación penal, debiendo también prevenir la salud pública y reducir el riesgo de enfermedades.
- c) **Rehabilitación y reintegración en la sociedad:** La Ley N.º 2298 incorporará programas de tratamiento de la adicción para los consumidores de drogas; el consumo de drogas es un factor que agrava las condiciones de las personas en el sistema penal porque les agrava la salud y les es más complicado salir de su situación. Por ello, el tratamiento de las personas que viven con vih y toxicomanía debe ser integral, continuando en los aspectos de la salud física.
- d) **No discriminación y derechos humanos:** La ley también establece principios generales que prohíben la discriminación. Discriminar y respetar los derechos humanos de todas las



personas privadas de su libertad, incluidas las personas que viven con vih o que usan drogas. Esto significa que deben ser tratados con dignidad y se les deben garantizar sus derechos básicos, como el acceso a la atención médica y a programas de rehabilitación sin humillación.

- e) Supervisión y seguimiento:** La ley prevé medidas de seguimiento y vigilancia para las personas en libertad condicional o adoptar medidas de supervisión posteriores a la liberación. Este aspecto es relevante para las personas en prisión porque deben continuar recibiendo atención y tratamiento médico incluso después de salir de prisión.

En resumen, la Ley N.º 2298 de Bolivia sobre Implementación de Sanciones Penales y Supervisión tiene un impacto directo en los derechos de las personas que viven en prisiones. Personas que viven con vih y consumidores de drogas, ya que establece un marco que les garantiza el acceso a una atención sanitaria adecuada, el respeto a la dignidad y la posibilidad de acceso a programas de tratamiento y rehabilitación tanto en prisión como después de su liberación. Sin embargo, es crucial que la implementación de la ley se centre en la protección efectiva de estos derechos. Mientras que las personas que viven con el vih y los que usan drogas siguen siendo vulnerables a la discriminación y la estigmatización en el sistema penitenciario.