



**A B R I L 2 0 2 5**

# Informe Nacional El Salvador

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



RedLAC+



### **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 El Salvador**

Ana Cindy Rivera Rodríguez - Coordinación Nacional  
Alejandra Denise Monjarás Molina - Investigador Junior  
Javier Vladimir Rogel Cruz - 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

<b>1. Introducción</b>	<b>10</b>
Objetivos del Estudio	10
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	10
Alcance de la investigación	11
Presentación del Equipo de Trabajo	11
Agradecimientos	11
<b>2. Resumen Ejecutivo</b>	<b>12</b>
2.1. Derecho a la no Discriminación	12
2.1.1. Discriminación Legal y Normativa	12
2.1.2. Discriminación Institucional	12
2.1.3. Discriminación Comunitaria	13
2.2. Derecho a la Salud	13
2.2.1. Acceso a Tratamiento Antirretroviral para PvUD (incluye PEP y PrEP)	13
2.2.2. Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia	13
2.2.3. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD	13
2.3. Derecho a no Sufrir Detención ni Prisión Arbitraria	14
2.3.1. Penalización del uso Personal de Drogas	14
3.3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal	14
3.3.3. Violencia en los Centros de Detención	14
<b>3. Metodología</b>	<b>17</b>
3.1. Enfoque Metodológico	17
3.2. Estrategias de Recolección de Datos	18
3.3. Fuentes de Información	18
3.4. Contexto Demográfico de las Personas Participantes	19



3.5. Desafíos y Ajustes Metodológicos	19
<b>4. Antecedentes</b>	<b>21</b>
4.1. Desafío País	21
4.2. Visión General del País	22
4.3. Contexto General de las Políticas de Drogas	22
4.4. Datos Sobre el vih	23
4.5. Marco Legal e Institucional	25
4.5. Sociedad Civil y Sector Privado	25
<b>5. Resultados</b>	<b>28</b>
5.1. Análisis de <i>Jure</i>	28
5.1.1. Marco Normativo Internacional	28
5.1.2. Derecho a la no Discriminación	29
ii) Discriminación Institucional	33
iii) Discriminación Social y Comunitaria	36
5.1.3. Derecho a la Salud	37
i) Acceso a Tratamiento Antirretroviral (TARV) para las PvUD	37
ii) Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia	40
iii) Acceso a Servicios de Reducción de Daños (RD) para PvUD	43
5.1.4. Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria	45
i) Penalización del uso Personal de Drogas	45
ii) Abuso de Autoridad y Violencia Estatal	48
5.1.5. Valoración Penta Semáforo <i>Jure</i>	52
5.2. Análisis de <i>Facto</i>	53
5.2.1. Derecho a la no Discriminación	53
ii) Discriminación Institucional	55
5.2.2. Derecho a la Salud	61
5.2.3. Derecho a no Sufrir Detención o Prisión Arbitraria	67
5.2.4. Valoración Penta Semáforo <i>Facto</i>	72
5.3. Análisis Integrado de <i>Jure</i> y <i>Facto</i>	73



5.3.1. Derecho a la no Discriminación	73
Categoría 1.1. Discriminación Legal y Normativa	73
Categoría 1.2. Discriminación Institucional	76
Categoría 1.3: Discriminación Social y Comunitaria	80
5.3.2. Derecho a la Salud	83
Categoría 2.1. Acceso a Tratamiento Antirretroviral para PvUD (incluye PEP y PrEP)	83
Categoría 2.2. Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia	86
Categoría 2.3. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD	89
5.3.3. Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario	93
Categoría 3.1. Penalización del uso Personal de drogas	93
Categoría 3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal	96
Categoría 3.3. Violencia en Centros de Detención	98
5.4. Penta Semáforo de Análisis integrado de <i>Jure y Facto</i>	101
<b>6. Conclusiones</b>	<b>103</b>
6.1. Conclusiones sobre el Marco Legal y Normativo	104
6.1.1. Coherencia con Estándares Internacionales	104
6.2. Conclusiones sobre Prácticas Institucionales y Experiencias de las PvUD	109
<b>7. Recomendaciones</b>	<b>110</b>
7.1. Derecho a la no Discriminación	110
7.1.2. Discriminación Social y Comunitaria	111
7.2.    Derecho a la Salud	112
7.2.2. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD	113
7.3. Derecho a la no Detención ni Prisión Arbitraria	114
7.3.1. Penalización del uso Personal de Drogas	114
7.3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal	115
<b>8. Reflexiones de la Experiencia Individual del Equipo Nacional</b>	<b>117</b>
Cindy Rivera	117
Denise Monjarás	118
Javier Rogel	119



<b>9. Lista de Acrónimos o Siglas</b>	<b>122</b>
<b>10. Lista de Fichas, Figuras, Gráficas o Tablas</b>	<b>124</b>
<b>11. Bibliografía</b>	<b>140</b>
<b>12. Legislación</b>	<b>143</b>



# Índice de Tablas, Gráficos y Figuras

<b>Tabla 1.</b>	18
Principales fuentes de información empleadas en el estudio	18
<b>Figura 1.</b>	52
Valoración Penta Semáforo Jure	52
<b>Figura 2.</b>	72
Valoración Penta Semáforo Facto	72
<b>Figura 3.</b>	102
Penta Semáforo de análisis integrado de Jure y Facto	102
<b>Gráfico 1.</b>	124
Eficacia y accesibilidad de las leyes y políticas antidiscriminatorias para las PvUD	124
<b>Gráfico 2.</b>	124
Eficacia y accesibilidad de los mecanismos de protección contra la discriminación y la violencia para PvUD	124
<b>Gráfico 3.</b>	125
Cubrimiento de la ley actual de los casos de discriminación que se presentan en PvUD	125
<b>Gráfico 4.</b>	125
Acceso real a servicios básicos como vivienda, salud y servicios financieros para PvUD	125
<b>Gráfico 5.</b>	126
Discriminación laboral hacia las PvUD	126
<b>Gráfico 6.</b>	126
Discriminación de las PvUD en el sistema judicial	126
<b>Gráfico 7.</b>	127
Estigma asociado al uso de drogas	127
<b>Gráfico 8.</b>	127
Estereotipos asociados a las PvUD en los medios de comunicación	127
<b>Gráfico 9.</b>	128
Inclusión de las PvUD en los procesos de toma de decisiones	128
<b>Gráfico 10.</b>	128
Accesibilidad del TARV para PvUD	128
<b>Gráfico 11.</b>	129
Acceso a medicamentos por parte de las PvUD para el trato de comorbilidades	129



<b>Gráfico 12.</b>	129
Información y orientación sobre el TARV hacia PvUD	129
<b>Gráfico 13.</b>	130
Acceso real y sin restricciones a servicios médicos para PUD	130
<b>Gráfico 14.</b>	130
Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva por parte de PvUD	130
<b>Gráfico 15.</b>	131
Condiciones de acceso a los establecimientos de salud sin estigma y discriminación para PvUD	131
<b>Gráfico 16.</b>	131
Accesibilidad y disponibilidad de servicios de reducción de daños para PvUD	131
<b>Gráfico 17.</b>	132
Efectividad de los programas de prevención de la sobredosis para PvUD	132
<b>Gráfico 18.</b>	132
Acceso a servicios de atención psicosocial y comunitaria basados en reducción de daños para PvUD	132
<b>Gráfico 19.</b>	133
Despenalización del uso personal de drogas para PvUD	133
<b>Gráfico 20.</b>	133
Efectividad de los servicios legales de defensa técnica para PvUD	133
<b>Gráfico 21.</b>	134
Aplicación de parámetros de portación por los agentes de autoridad	134
<b>Gráfico 22.</b>	134
PvUD no enfrentan criminalización ni estigmatización en la comunidad	134
<b>Gráfico 23.</b>	135
Existencia de mecanismos efectivos para denunciar abusos policiales, uso excesivo de la fuerza y acecho policial para PvUD	135
<b>Gráfico 24.</b>	135
Efectividad y accesibilidad de los mecanismos de reparación para víctimas de abusos policiales, incluyendo PvUD	135
<b>Gráfico 25.</b>	136
Abusos de poder en centros de detención	136



<b>Gráfico 26.</b>	136
Existencia de mecanismos para denunciar abusos en centros de detención	136
<b>Gráfico 27.</b>	137
Efectividad de los programas de capacitación discriminatoria para el personal de centros de detención.	137
<b>Tabla 2.</b>	137
Existencia de normativas relacionadas al derecho a la no discriminación	137
<b>Tabla 3.</b>	138
Existencia de normativas relacionadas al derecho a la salud	138
<b>Tabla 4.</b>	138
Existencia de normativas relacionadas al derecho a la no detención ni prisión arbitraria	138
<b>Tabla 5.</b>	139
Consolidado de normativas relacionadas a los derechos objeto de estudio	139



# 1. Introducción

El presente estudio regional tiene como objetivo realizar una exploración cualitativa y cuantitativa sobre el derecho a la no discriminación, el derecho a la salud y el derecho a no sufrir detención ni prisión arbitraria de personas con vih que usan drogas (en adelante, PvUD).

Al centrarse en estos tres derechos, respaldados por estándares internacionales de derechos humanos, se prioriza el análisis de aspectos estratégicos mediante un abordaje tanto *de jure* como *de facto*. El análisis *de jure* busca identificar si la normativa nacional se alinea con los estándares internacionales mencionados, con el propósito de visibilizar las necesidades de cada país, particularmente los retos que enfrenta en la creación de normas que protejan los derechos de esta población clave. Por su parte, el análisis *de facto* se enfoca en explorar la aplicación práctica de la normativa vigente y cómo viven las PvUD la omisión o implementación de estas normativas en su vida cotidiana, en relación con el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Este informe presenta la metodología empleada en el estudio, así como los hallazgos obtenidos, con el objetivo de reflejar tanto el análisis jurídico como los resultados del trabajo de campo, el cual incluyó entrevistas a personas clave del ámbito de la salud, del sector jurídico y del activismo, así como testimonios directos de PvUD.

## Objetivos del Estudio

### Objetivo General

Analizar 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, generando evidencia y recomendaciones para reformas de políticas públicas que garanticen su protección.

### Objetivos Específicos

- Documentar el marco legal y normativo de estos tres derechos en los diez países seleccionados, identificando vacíos legales y posibles reformas.
- Identificar brechas entre las prácticas institucionales y las experiencias vividas por las PvUD, así como barreras y buenas prácticas en el ejercicio de sus derechos.



## Alcance de la investigación

El estudio se llevó a cabo en diez países de América Latina que forman parte de la subvención ALEP + PC: Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Ecuador, Perú, Bolivia y Paraguay.

Se investigó tanto la normativa vigente en cada uno de estos países como las barreras que dificultan el ejercicio de los derechos previamente señalados. Esto se realizó de acuerdo con la población objeto definida, así como los plazos y etapas establecidos y descritos en este informe final de investigación.

## Presentación del Equipo de Trabajo

El equipo responsable del estudio en El Salvador está conformado por un grupo multidisciplinario de profesionales que aportaron su experiencia desde distintas áreas del conocimiento. Desde la planificación hasta la ejecución del estudio, se trabajó con el objetivo común de obtener resultados de calidad y generar un impacto positivo. La diversidad de habilidades y perspectivas permitió enfrentar los desafíos de forma creativa y eficaz.

### *Equipo Nacional*

**Cindy Rivera (coordinadora nacional):** Abogada, docente universitaria y consultora. Especialista en derecho penal y en derechos humanos con enfoque de género y en personas que usan drogas.

**Denise Monjarás (entrevistadora):** Psicóloga, especializada en la atención a personas en crisis o que enfrentan diagnósticos complejos.

**Javier Rogel (entrevistador):** Educador y consultor en derechos humanos, con enfoque en juventudes en condición de vulnerabilidad.

## Agradecimientos

El equipo de El Salvador expresa su agradecimiento a todas las personas que participaron en este proyecto. Su colaboración, compromiso y disposición fueron fundamentales para el desarrollo y éxito de esta iniciativa. Reconocemos y valoramos profundamente cada una de sus contribuciones, manteniendo siempre el respeto por el anonimato y la confidencialidad. Agradecemos a las personas y organizaciones que facilitaron el desarrollo del estudio, a los



referentes clave en salud, derechos y activismo, y especialmente a las PvUD, quienes son el centro de este esfuerzo investigativo.

## 2. Resumen Ejecutivo

### 2.1. Derecho a la no Discriminación

#### 2.1.1. Discriminación Legal y Normativa

En cuanto al derecho a la no discriminación, la Constitución de la República de El Salvador establece en su artículo 1 que "El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia". Asimismo, el artículo 3 garantiza que "todas las personas son iguales ante la ley para el goce de los derechos civiles".

Con base en estos principios, El Salvador ha ratificado diversos tratados y convenios internacionales contra la discriminación, los cuales forman parte del sistema jurídico vigente. Estos instrumentos han servido como base para la elaboración de normativa relacionada con la salud y el VIH, como la *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*. No obstante, no existe normativa específica que contemple expresamente a las personas que usan drogas (PUD).

En este contexto, los instrumentos internacionales ratificados pueden ser utilizados para proteger a las PvUD contra la discriminación, mediante una interpretación integradora y expansiva de los derechos humanos.

#### 2.1.2. Discriminación Institucional

Respecto al acceso a servicios para las PvUD en El Salvador, no se cuenta con una normativa que lo garantice de forma explícita. Sin embargo, la *Ley de Protección al Consumidor*, en su artículo 4, establece que toda persona consumidora tiene derecho a "elegir libremente y a recibir un trato igualitario en similares circunstancias, sin discriminación o abuso de ninguna clase".

En cuanto a la discriminación laboral, sí existe normativa específica para las personas que viven con vih. La *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana* (2016) establece en su artículo 10 que "se prohíbe toda discriminación contraria a la dignidad humana y cualquier acto estigmatizador en perjuicio de las personas con VIH, así como de su familia. Asimismo, se prohíben las restricciones o medidas coercitivas de los derechos y las libertades de las personas infectadas por el VIH".



### **2.1.3. Discriminación Comunitaria**

No se identificó normativa específica relacionada con la discriminación comunitaria hacia las PvUD. Esta ausencia refleja una necesidad de fortalecer los marcos legales y las políticas públicas que promuevan la inclusión y la no estigmatización en el ámbito comunitario.

## **2.2. Derecho a la Salud**

### **2.2.1. Acceso a Tratamiento Antirretroviral para PvUD (incluye PEP y PrEP)**

La Constitución Política reconoce el derecho a la salud y la responsabilidad del Estado en garantizarla, así como la corresponsabilidad de la ciudadanía en la protección de la salud pública. Aunque no se menciona expresamente a las PvUD, la *Ley de Prevención del VIH* establece un conjunto de derechos para las personas que viven con esta condición. Entre ellos, se incluyen el acceso a la atención sanitaria, la confidencialidad, la no discriminación en el ámbito laboral y educativo, y el derecho a participar en la vida social.

No obstante, la normativa no aborda de forma específica la accesibilidad y asequibilidad de medicamentos para las PvUD ni incluye disposiciones sobre profilaxis pre y postexposición (PrEP y PEP) dirigidas a esta población.

### **2.2.2. Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia**

La *Ley de Prevención del VIH*, en su artículo 10, destaca la importancia del acceso a información, pruebas diagnósticas y atención integral. Este enfoque centrado en la persona favorece la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas y contribuye a la salud pública.

Sin embargo, en el caso de las PUD, existen vacíos legales. La normativa vigente no contempla un enfoque especializado de salud, ni medidas de reducción de daños o prevención de sobredosis. Esta limitación se relaciona con una política de drogas predominantemente punitiva, que restringe el acceso a servicios diferenciados para las PvUD. Aunque el artículo 33 de la misma ley promueve un sistema de salud más inclusivo, aún no se traduce en mecanismos concretos de atención especializada.

### **2.2.3. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD**

El artículo 2 de la Constitución reconoce el derecho a la vida, la integridad física y moral, la libertad, la seguridad y el trabajo, entre otros. Sin embargo, no hace referencia explícita a la reducción de daños para las PUD y PvUD.



La política de drogas vigente privilegia la prevención o cese del uso de sustancias, sin incluir medidas de reducción de daños. Aunque no prohíbe expresamente el uso personal, la ley penaliza la tenencia de cantidades mínimas. Esto crea un contexto legal restrictivo que impide el desarrollo de políticas de salud pública orientadas a la prevención de sobredosis y a la protección de los derechos de las PvUD.

## 2.3. Derecho a no Sufrir Detención ni Prisión Arbitraria

### 2.3.1. Penalización del uso Personal de Drogas

En El Salvador, la criminalización del uso personal de drogas se encuentra establecida en la *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*. El artículo 3 de esta ley prohíbe toda actividad relacionada con sustancias como narcóticos, depresores, estimulantes, alucinógenos y cannabis.

En lo que respecta a la tenencia de drogas, el artículo 34 de la misma ley establece que: “si la posesión o tenencia fuere en cantidades de dos gramos o mayores a esa cantidad, será sancionada con prisión de tres a seis años, además de una multa que oscila entre cinco y mil salarios mínimos mensuales urbanos vigentes”.

Aunque el marco legal salvadoreño contempla principios de igualdad y no discriminación, como los consagrados en el *Pacto de San José* (1969), en la práctica persiste una penalización severa hacia las PUD.

### 3.3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal

Este análisis debe considerar el contexto del estado de excepción decretado en marzo de 2022 mediante el Decreto Legislativo N.º 333, el cual ha sido prorrogado desde entonces. Esta medida suspendió varios derechos fundamentales y generó reformas a leyes secundarias, afectando el equilibrio normativo previo.

La implementación del estado de excepción ha debilitado el funcionamiento de instituciones encargadas de garantizar los derechos humanos. En este contexto, la contraloría social se ha mantenido como un referente de resistencia. La situación política y jurídica impacta directamente en la protección de los derechos de las PUD.

### 3.3.3. Violencia en los Centros de Detención

El marco legal salvadoreño prohíbe expresamente el uso de tortura y actos vejatorios en los centros de detención. La *Ley Penitenciaria* (1997), en su artículo 5, establece que “queda terminantemente prohibida la utilización de torturas y de actos o procedimientos vejatorios en la ejecución de las penas. No se discriminará a ningún interno por razón de su nacionalidad, sexo, raza, religión, tendencia u opinión política, condición económica o social, o cualquier otra circunstancia”.

Además, el Estado cuenta con mecanismos de denuncia como la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. No obstante, se han documentado casos de abuso de poder en los centros penitenciarios, incluyendo situaciones en las que las familias desconocen el paradero de las personas detenidas, lo cual evidencia deficiencias en la aplicación del marco legal.



# METODOLOGÍA





## 3. Metodología

### 3.1. Enfoque Metodológico

El estudio adopta un enfoque metodológico mixto, combinando análisis documental y de campo, para evaluar la situación de los tres derechos humanos más relevantes para las personas con vih que usan drogas (PvUD) en los países seleccionados, desde un punto de vista formal (existencia o inexistencia de normativas) y sustantivo (implementación o ineficacia en la práctica). Para ello, y en concordancia con los objetivos específicos del estudio, se implementaron las siguientes técnicas:

**Análisis de jure:** Se realizó una revisión documental exhaustiva de la legislación nacional, utilizando fuentes primarias y secundarias disponibles en bibliotecas virtuales y sitios web gubernamentales. Se identificaron los marcos legales existentes y las garantías establecidas para las PvUD.

**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 barreras de acceso a servicios, prácticas discriminatorias, así como eventuales buenas prácticas.

**Técnica del semáforo:** Esta herramienta se empleó para evaluar, de forma separada, la tutela de los derechos humanos desde el ámbito normativo y desde la aplicabilidad práctica. Posteriormente, se integraron ambos análisis para obtener una visión global del nivel de cumplimiento de los derechos humanos por categoría y subcategoría. Para cada componente, se aplicaron criterios y variables específicas, y se ponderaron los resultados para una interpretación conjunta.

El estudio se desarrolló en cuatro etapas, a lo largo de aproximadamente cuatro meses:

- **Etapa 1:** Evaluación del contexto en el que se llevó a cabo el estudio, considerando aspectos geográficos, demográficos, sociales y políticos.
- **Etapa 2:** Análisis profundo de la legislación y políticas vigentes en el país, identificando los marcos normativos aplicables a los derechos de las PvUD.
- **Etapa 3:** Recolección de datos primarios mediante cuestionarios autoadministrados, lo que permitió conocer de primera mano las experiencias y



necesidades de las PvUD, así como las prácticas de las instituciones que les brindan servicios.

- **Etapas 4:** Integración de los resultados del análisis de jure y de facto utilizando la técnica del semáforo, lo que facilitó la visualización de avances, áreas de oportunidad y brechas existentes.

### 3.2. Estrategias de Recolección de Datos

Para el análisis de jure, se identificaron, analizaron y verificaron actualizaciones de documentos legislativos, leyes y normativas relacionadas con los derechos de las personas en El Salvador. Para el análisis de facto, se implementaron tres técnicas de recolección de datos que permitieron un acercamiento a las PvUD y a personas referentes clave: cuestionarios autoadministrados, entrevistas individuales y entrevistas grupales.

La difusión del cuestionario autoadministrado se realizó a través de tres organizaciones clave. Se obtuvieron 43 respuestas, de las cuales 26 correspondían a PvUD y 17 a personas referentes clave. Para facilitar la implementación en el territorio, se estableció una alianza estratégica con la Fundación Vida Nueva, que brindó apoyo en la organización de los grupos focales.

En el caso de los especialistas, se seleccionaron personas que, según el criterio del equipo de trabajo, podrían aportar significativamente al estudio. Se priorizó el contacto directo con personas con experiencia relevante en derechos humanos, como activistas, abogados y psicólogos, cuya práctica profesional estuviera relacionada con el acompañamiento a personas con intersecciones entre uso de drogas y vih. Esto permitió incorporar no solo conocimientos técnicos, sino también experiencias vivenciales.

### 3.3. Fuentes de Información

**Tabla 1.**

*Principales fuentes de información empleadas en el estudio*

Análisis	Técnicas	Instrumentos	Participantes / Fuentes	Alcance
Jure	Revisión documental	Leyes, políticas, jurisprudencia y decretos	Normativas Informes	56
Facto		Cuestionarios	PvUD	26



---

Investigación de campo		Referentes clave	17
	Entrevistas 1:1		5
	Entrevistas grupales	PvUD	26

---

### 3.4. Contexto Demográfico de las Personas Participantes

El estudio incluyó una muestra diversa de participantes de zonas urbanas y rurales de El Salvador, con personas de ambos sexos y edades a partir de los 30 años. Los participantes provenían de la capital y de los departamentos de Santa Ana, Ahuachapán y Usulután, incluyendo a personas migrantes retornadas. La mayoría contaba con educación media (bachillerato), aunque también participaron algunas personas con formación profesional. Las personas encuestadas trabajaban en distintos sectores, como empresas privadas, oficios, comercio informal y el sector público. Se incluyó a personas con diagnóstico positivo de vih —tanto reciente como de larga data—, así como a personas usuarias actuales y pasadas de drogas.

### 3.5. Desafíos y Ajustes Metodológicos

Uno de los principales desafíos durante el análisis *de jure* fue el acceso a documentos actualizados en línea, ya que algunas leyes orgánicas y normativas específicas de entidades estatales no estaban disponibles o eran difíciles de localizar. Frente a estas limitaciones, se utilizó información complementaria de informes sombra elaborados por organizaciones de la sociedad civil, los cuales resultaron fundamentales para orientar el análisis.

Otro desafío relevante fue el contexto del régimen de excepción vigente en El Salvador, especialmente en lo relacionado con el derecho a la no criminalización. Este tema, de alta sensibilidad, fue abordado con prudencia, lo cual se reflejó en los aportes de los grupos focales y en las entrevistas individuales, en las que varios referentes clave solicitaron que sus respuestas se mantuvieran en el anonimato.

En cuanto a los ajustes metodológicos relacionados con la aplicación de los cuestionarios a las PvUD, se optó por conformar un grupo específico para generar colectivamente las preguntas, asegurando que se abordaran ambas intersecciones (uso de drogas y vih) de manera integral.

**PV  
UD**

PERSONAS CON VIH  
QUE USAN DROGAS



# ANTECEDENTES





## 4. Antecedentes

La situación jurídica de las PvUD en El Salvador se encuentra en una zona de ambigüedad normativa que requiere una integración coherente del marco legal para garantizar su correcta aplicación e interpretación. Esta ausencia de un marco específico y sistematizado donde se reconozcan explícitamente los derechos de esta población provoca que, en apariencia, se perciban como desprovistas de derechos. En consecuencia, se requiere de una mayor técnica jurídica para aplicar adecuadamente las normas, lo cual solo sería posible mediante un proceso de armonización normativa. Esta falta de claridad jurídica no solo impide a las personas conocer sus derechos y garantías, sino que también dificulta que las autoridades interpreten correctamente el alcance de las leyes existentes.

Este vacío legal responde, en parte, al contexto de criminalización y estigmatización social que enfrentan las PvUD. Según el *Informe Nacional de Drogas 2023*, la población usuaria de drogas ilícitas (considerando que el alcohol y el tabaco son las únicas sustancias legales) asciende a 84,062<sup>1</sup> personas (Comisión Nacional Antidrogas). En cuanto a las personas con VIH, se estima que existen 20,019 personas diagnosticadas, lo que representa el 87% de la cifra estimada. Para el año 2022, las personas vinculadas a servicios de atención eran 18,514, equivalente al 81% del total<sup>2</sup>. No obstante, entre estos datos no se identifica de forma clara cuántas personas forman parte simultáneamente de ambas poblaciones, por lo que se desconoce el tamaño específico de la población objeto de este estudio. (Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, 2023).

### 4.1. Desafío País

Durante la realización del estudio, uno de los principales desafíos fue el estigma interiorizado respecto al uso de drogas. En las entrevistas, pocas personas se identificaron como usuarias, lo que dificultó su identificación para la investigación. Esta situación se relaciona con el

---

<sup>1</sup> Art. 34. (...) Si la posesión o tenencia fuere en cantidades de dos gramos o mayores a esa cantidad, a las que se refiere esta ley, será sancionado con prisión de tres a seis años; y multa de cinco a mil salarios mínimos mensuales urbanos vigentes. (2) cualquiera que fuese la cantidad, si la posesión o tenencia es con el objeto de realizar cualquiera de las actividades señaladas en el artículo anterior, la sanción será de seis a diez años de prisión; y la multa de diez a dos mil salarios mínimos mensuales urbanos vigentes. (Decreto N.º 153. *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2003).

<sup>2</sup> Datos tomados del boletín N.º 4 de 2023. Estado del VIH en El Salvador.



contexto político actual del país, que se encuentra bajo un régimen de excepción prolongado e inconstitucional desde el 27 de marzo de 2022. Bajo este régimen, se han registrado 81,420 detenciones, muchas de ellas por posesión de menos de dos gramos de sustancias ilícitas, según lo estipulado por la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas. Esta criminalización genera temor en la población frente a cualquier forma de exposición ante las autoridades.

## 4.2. Visión General del País

### *Datos Demográficos*

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda de 2024, la población total de El Salvador es de 6 millones de habitantes, con una densidad de 315 personas por kilómetro cuadrado. Del total, 2,848,533 son hombres y 3,181,443 mujeres (Banco Central de Reserva).

### *Contexto Socioeconómico*

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) en 2019 fue de 0.673, ubicando a El Salvador en la categoría de desarrollo humano medio (puesto 124 de 189 países). Entre 1990 y 2019, la esperanza de vida aumentó en 9.3 años; los años promedio de escolaridad, en 3.2 años; y los años esperados de escolarización, en 2.4 años. El ingreso nacional bruto per cápita creció en 63.1% durante ese mismo periodo. Según estimaciones del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) de 2014, el 7.9% de la población (505 mil personas) vive en situación de pobreza multidimensional, y otro 9.9% (635 mil personas)<sup>3</sup> es vulnerable a esta condición (PNUD).

## 4.3. Contexto General de las Políticas de Drogas

En el marco legal de El Salvador, en relación con las drogas, se identifica la existencia de una legislación primaria denominada *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*. Esta normativa establece la penalización de diversas actividades relacionadas con sustancias ilícitas, abarcando aspectos como el cultivo, producción, fabricación, extracción, almacenamiento, depósito, transporte, adquisición, enajenación, distribución, importación, exportación, tránsito y suministro de drogas.

---

<sup>3</sup> Informe sobre Desarrollo Humano 2020. *La próxima frontera: desarrollo humano y el Antropoceno*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2020.



Asimismo, dicha ley sienta las bases para la creación y organización de entidades responsables de implementar medidas orientadas a la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas que han desarrollado algún tipo de dependencia. También regula actividades vinculadas al manejo de drogas, como la posesión, tenencia, dispensación y uso. Cabe señalar que la ley emplea el término “adicción” de forma amplia, aplicándolo a todas las personas usuarias de sustancias, sin distinguir entre los distintos grados de consumo ni considerar las características individuales de cada caso. Es importante destacar que esta legislación se encuentra vigente desde el año 1991<sup>4</sup>.

En cuanto a la disponibilidad de estudios oficiales que aborden de forma conjunta las variables personas que usan drogas (PUD) y personas con vih que usan drogas (PvUD), solo se ha identificado uno publicado en una página oficial del gobierno, correspondiente al año 2008. Es relevante aclarar que este estudio no es exclusivo de El Salvador, ya que también incluye la participación de Guatemala. Además, está publicado en el sitio web del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, y no en el del Ministerio de Salud, lo cual podría reflejar un enfoque más orientado a la seguridad que a la salud pública.

El estudio, titulado *Un estudio para identificar comportamientos de riesgo y necesidades de prevención de VIH/Sida en centros de tratamiento de drogadicción en la ciudad de Guatemala y San Salvador*, fue diseñado con el objetivo de establecer un enfoque integral para el tratamiento, la rehabilitación y la creación de una red de reinserción social en la región centroamericana. Según este documento, las estimaciones disponibles para ese período señalaban que hasta un 60 % de los casos de vih en El Salvador no eran reportados.

#### 4.4. Datos Sobre el vih

El Observatorio de Derechos Sexuales y Reproductivos (OBSERBADSDR) de ORMUSA es una iniciativa orientada a la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en El Salvador. Su objetivo principal es monitorear, analizar y visibilizar las violaciones a los

---

<sup>4</sup> Art. 3.- Queda prohibida toda actividad relacionada con las plantas o sustancias de las siguientes categorías: a) Narcóticos b) Depresores) Estimulantes y) Alucinógenos e) Cannabis f) Cualquier otra sustancia que sea considerada droga tan nociva que amerite ser prohibida por el Consejo Superior de Salud Pública o por los convenios internacionales ratificados por el país. Las sustancias señaladas en el artículo y en el inciso anterior, sólo podrán importarse, producirse, fabricarse, extraerse, poseerse o usarse, en las cantidades que sean estrictamente necesarias para la investigación científica, la elaboración de medicamentos, para el tratamiento médico o para la fabricación de productos de uso industrial, con autorización del Consejo Superior de Salud Pública. (Decreto N.º 153. *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, 2003)



derechos humanos, así como fomentar la educación y sensibilización de la sociedad salvadoreña sobre estos derechos.

Entre las funciones principales del observatorio se encuentran:

- El monitoreo de la legislación y las políticas públicas.
- La denuncia de violaciones de derechos.
- La educación y sensibilización.
- La investigación y producción de informes.

Anualmente, el Observatorio publica un boletín titulado *Estado del VIH en El Salvador* (Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, 2023), en el cual se presentan datos actualizados sobre la situación del vih en el país, desagregados por diversos factores. El boletín más reciente, correspondiente al cierre del año 2023, ofrece información detallada sobre la evolución de la epidemia en El Salvador. A continuación, se destacan algunos datos relevantes para el análisis:

Según estimaciones internacionales, en El Salvador viven aproximadamente 22,960 personas con vih. No obstante, el número de personas diagnosticadas asciende a 20,019, lo que representa un 87 % de la estimación total. En cuanto a la atención del vih, en el año 2022 se reportaron 18,514 personas vinculadas a los servicios de salud (81 % del total estimado). De estas, 14,845 (69 %) permanecían retenidas en el sistema, 15,074 (66 %) estaban recibiendo tratamiento antirretroviral y 14,046 (61 %) presentaban supresión viral.

El último dato anual disponible al momento de la elaboración del boletín indicaba que, en el año 2022, se diagnosticaron 1,107 nuevos casos de vih, lo que sugiere la necesidad de mantener una respuesta sostenida y sostenible frente a la epidemia. Para el año 2023, se registraron 884 nuevos casos, de los cuales 669 correspondían a hombres y 188 a mujeres.

En relación con las poblaciones clave, en 2022 se observó que el 45 % de los casos nuevos reportados provenían de grupos como trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas trans. Cabe destacar que la población HSH es la que registra el mayor número de nuevas infecciones. Por ejemplo, de los 867 casos notificados en el año 2020 (incluyendo tres casos de personas extranjeras), el 30.81 % (267 casos) correspondía a poblaciones clave, y dentro de este grupo, el 93.63 % (250 casos) eran HSH<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Boletín N.º 4 de 2023. Estado del VIH en El Salvador. Observatorio de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, 2023.



#### 4.5. Marco Legal e Institucional

La *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana* (2016) constituye el principal marco legal al que pueden recurrir las personas que viven con VIH en El Salvador para la defensa y garantía de sus derechos en cualquier proceso legal relacionado con su condición.

Según el *Informe Nacional sobre la Situación del VIH en El Salvador* (MINSAL, 2023), las instituciones que participan en la prevención, seguimiento y desarrollo de estrategias a nivel nacional, incluyendo aquellas dirigidas a poblaciones clave, son coordinadas en parte por la Subcomisión de Monitoreo y Evaluación de la Comisión Nacional contra el VIH. Entre estas instituciones se encuentran:

- Asociación Colectivo Alejandría
- Asociación Entre Amigos
- Asociación Orquídeas del Mar
- Comisión Nacional contra el VIH (CONAVIH)
- Comisión de la Sociedad Civil sobre VIH y Sida de El Salvador
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
- Movimiento de Personas con VIH de El Salvador (MCP-ES)
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social
- ONUSIDA El Salvador
- PASMO
- Plan Internacional / Proyecto Fondo Mundial
- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH)
- Unidad del Programa de ITS/VIH del Ministerio de Salud (MINSAL)
- Red Salvadoreña de Personas con VIH (REDSAL)

#### 4.5. Sociedad Civil y Sector Privado

En El Salvador, la participación de la sociedad civil es esencial para una respuesta integral y efectiva al VIH. A través de acciones orientadas a la reducción del estigma, el acceso a servicios de salud, la promoción de la prevención, la defensa de los derechos humanos y la incidencia en políticas públicas, las organizaciones de la sociedad civil desempeñan un papel clave en la mejora de la calidad de vida de las personas que viven con VIH (PVIH) y en la contención de la epidemia. Su



involucramiento no solo fortalece las acciones a nivel local, sino que también contribuye a una respuesta nacional más equitativa y sostenida frente al vih.

En este sentido, varias organizaciones de la sociedad civil trabajan activamente en El Salvador en la respuesta al vih, desempeñando roles fundamentales en prevención, tratamiento, promoción de derechos humanos y elaboración de políticas públicas inclusivas. Entre las organizaciones clave se encuentran: el Colectivo Alejandría, la Asociación RED Salvadoreña de Personas con VIH (REDSAL), la Cruz Roja Salvadoreña, la Asociación Entre Amigos, la Asociación Orquídeas del Mar, ONUSIDA, PASMO El Salvador, Plan Internacional, ORMUSA, la Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Por su parte, la participación del sector privado en la respuesta al vih ha experimentado avances significativos en los últimos años. Desde 2022, se han establecido asociaciones estratégicas con empresas privadas, permitiendo la implementación de proyectos relacionados con el vih, así como la colaboración con laboratorios privados para reforzar la capacidad de realización de pruebas diagnósticas (MINSAL).

La Cámara de Comercio e Industria de El Salvador (CCIES) ha desempeñado un papel importante en la sensibilización y promoción de la prevención del vih en el ámbito empresarial, particularmente a través de iniciativas de responsabilidad social empresarial (RSE). Si bien no se dispone de información detallada sobre acciones recientes específicas, la CCIES ha estado involucrada en la promoción de la salud, la inclusión y los derechos humanos, fomentando un enfoque integrador ante los desafíos que plantea la epidemia en el contexto laboral y empresarial.

Asimismo, la Asociación PASMO lanzó la iniciativa *AlianSalud*, una red centroamericana de laboratorios y clínicas privadas que brindan servicios de salud de alta calidad, con un enfoque centrado en las necesidades de las personas usuarias. Esta red contribuye significativamente a la respuesta nacional ante el vih y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), y El Salvador forma parte activa de la misma. Entre los laboratorios que participan en esta red se encuentran Laboratorio Clínico La Estación, Laboratorio Clínico ServiLab, Diagnostic Lab y MEDICLINIC, entre otros, que se han sumado a los esfuerzos por fortalecer la capacidad de respuesta ante el vih en el país.

**PV  
UD**

PERSONAS CON VIH  
QUE USAN DROGAS



# RESULTADOS





## 5. Resultados

### 5.1. Análisis de *Jure*

Realizar un análisis jurídico sobre los derechos de las personas con vih que usan drogas (PvUD) en El Salvador implica examinar el marco legal desde una perspectiva garantista y extensiva, con el fin de adoptar un enfoque basado en los derechos humanos, especialmente en contextos de vulnerabilidad que se han visto agravados por la situación política actual. Este análisis se centra en tres derechos fundamentales: el derecho a la no discriminación, el derecho a la salud y el derecho a no sufrir detención o encarcelamiento arbitrarios.

Para llevar a cabo este análisis, se ha considerado la normativa primaria, los tratados y convenios internacionales ratificados por El Salvador, así como leyes secundarias, reglamentos y otros documentos de relevancia jurídica aplicables a cada uno de los derechos abordados.

A continuación, se presenta un análisis detallado de cada uno de estos derechos, explicando el marco normativo y la documentación revisada para cada subcategoría. El objetivo es ofrecer una comprensión clara de su nivel de protección legal y señalar posibles áreas de mejora dentro del marco jurídico vigente.

#### 5.1.1. Marco Normativo Internacional

El Salvador ha ratificado una cantidad considerable de tratados y convenios internacionales, los cuales han servido como base para la creación de normativa secundaria, así como de políticas e instructivos que forman parte del derecho positivo nacional. Además, estos instrumentos permiten, según la hermenéutica jurídica, realizar una interpretación extensiva o restrictiva de las normas, según corresponda al caso específico y al contexto de análisis.

Entre los derechos analizados en este estudio, el que presenta un mayor respaldo en el marco normativo internacional es el derecho a la no discriminación. No obstante, ello no implica que el derecho a la salud ni el derecho a no sufrir detención arbitraria carezcan de instrumentos jurídicos que los respalden.

Como punto de partida, se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), cuyo artículo 2 establece los principios fundamentales para garantizar la igualdad, afirmando que ninguna persona puede ser excluida del goce de los derechos en ella reconocidos, ya que los derechos humanos son inherentes e irrenunciables. Este documento constituye una base sólida



sobre la cual se han construido otros tratados y convenios internacionales orientados a la protección integral de los derechos humanos.

Asimismo, El Salvador ha ratificado instrumentos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como el Pacto de San José, aprobada por la Asamblea Legislativa en 1978, la cual es fundamental para la protección de los derechos individuales, especialmente en lo relativo al acceso a la justicia. A esto se suma la ratificación, en 1979, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), así como del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), ratificado en 1988. Este último, en su artículo 10, inciso 1, establece que: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.

Cabe destacar que estos instrumentos también respaldan el principio de autodeterminación personal, un derecho especialmente relevante al momento de sustentar la defensa de las personas que usan drogas (PUD) y, en particular, de aquellas que viven con vih (PvUD).

### 5.1.2. Derecho a la no Discriminación

El derecho a la no discriminación en El Salvador constituye un pilar fundamental para garantizar la igualdad y el respeto de los derechos humanos de todas las personas, en particular de aquellas que pertenecen a grupos en situación de vulnerabilidad, como las personas con vih que usan drogas (PvUD). Estas poblaciones enfrentan múltiples formas de estigmatización y discriminación, ampliamente reconocidas a nivel nacional e internacional.

La Constitución de la República de El Salvador (1983), en su artículo 3, establece el principio de igualdad ante la ley, prohibiendo expresamente toda forma de discriminación por motivos de raza, sexo, religión, opinión política, condición social o cualquier otra condición, lo cual puede interpretarse como una inclusión del estado de salud y el uso de drogas entre las causas protegidas.

Asimismo, existen leyes específicas que abordan la discriminación en contextos determinados, como la *Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres*<sup>6</sup> y la *Ley para la Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*<sup>7</sup>, esta última con disposiciones relevantes orientadas a garantizar el

---

<sup>6</sup> Decreto N.º 645. (2011). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>7</sup> Decreto N.º 562. (2016). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



acceso a la salud de las personas con vih, incluyendo a las PvUD. Estas normativas buscan asegurar el acceso a servicios de salud, incluidos aquellos relacionados con el tratamiento del vih.

No obstante, la implementación efectiva de estas disposiciones continúa siendo limitada. En el caso particular de las personas que usan drogas, tanto con vih como sin él, la protección contra la discriminación exige una interpretación jurídica más compleja, debido a vacíos normativos y a la persistente criminalización del consumo personal de sustancias a nivel nacional. Esta situación dificulta el pleno ejercicio del derecho a la igualdad y no discriminación por parte de las PvUD.

### **i) Discriminación Legal y Normativa**

La Constitución de la República de El Salvador establece las bases del ordenamiento jurídico nacional que regula las conductas sociales y el ejercicio de los derechos. En particular, los artículos 1 y 3 son fundamentales para sustentar la normativa antidiscriminatoria, al consagrar el principio de igualdad y reconocer que todas las personas son iguales ante la ley. Este principio ha permitido la ratificación de diversos tratados y convenios internacionales contra la discriminación, los cuales forman parte del sistema jurídico positivo salvadoreño.

Dicho marco constitucional también ha servido como base para la creación de normativa orientada a la regulación del derecho a la salud, en especial en lo relacionado con el VIH. Sin embargo, esta evolución normativa no se ha extendido de igual manera a las personas que usan drogas (PUD), ya que no existen disposiciones específicas que las protejan frente a la discriminación. Esta omisión se relaciona directamente con el enfoque punitivo que prevalece en la política estatal, caracterizado por la criminalización del consumo de sustancias, como se evidenciará a lo largo del presente informe.

#### *Legislación Antidiscriminatoria*

Una de las principales normativas relevantes es la *Ley Especial de Inclusión de Personas con Discapacidad*<sup>8</sup>, la cual reúne un conjunto de derechos destinados a garantizar la inclusión y protección de las personas con discapacidad. Si bien dicha ley no menciona de manera explícita la condición del vih, es posible, mediante una interpretación integradora, considerar su aplicación a las personas con VIH (Pvih), dado que esta condición ha sido reconocida internacionalmente como

---

<sup>8</sup> Decreto N.º 672. (2021). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



una discapacidad en ciertos contextos. En este sentido, el artículo 7 de la mencionada ley resulta particularmente relevante.

Asimismo, la *Ley de los Derechos y Deberes de los Pacientes y Servidores de Salud*<sup>9</sup>, en su artículo 11, establece el derecho de toda persona a recibir un trato digno y sin distinción al acceder a los servicios de salud. Por su parte, la *Ley Penitenciaria*<sup>10</sup>, en su artículo 5, prohíbe expresamente cualquier tipo de discriminación hacia las personas privadas de libertad, convirtiéndose en un instrumento clave para la protección de derechos en contextos de detención. Aunque estas normativas no hacen referencia explícita a las PvUD, es posible considerar su inclusión bajo una interpretación extensiva del derecho antidiscriminatorio.

Es importante destacar que, aunque no existe un reconocimiento explícito de derechos específicos para las PvUD en estas normativas, tampoco se establece una prohibición expresa de su acceso a dichos derechos. Por lo tanto, estas leyes pueden aplicarse de forma integrada y en beneficio de esta población, atendiendo a los principios de universalidad, igualdad y no discriminación que rigen el sistema jurídico salvadoreño.

#### *Mecanismos de Protección*

Una de las normativas más estratégicas para este estudio es la *Ley de Procedimientos Constitucionales*<sup>11</sup>, la cual establece los mecanismos de protección de derechos fundamentales, incluyendo aquellos aplicables a las PvUD en contextos de discriminación. Esta ley se basa en el principio de igualdad previamente mencionado, y en sus artículos 2, 3 y 4, proporciona un marco jurídico que permite a cualquier persona que enfrente actos de discriminación buscar amparo judicial y la reivindicación de sus derechos.

A través de esta legislación, las PvUD pueden interponer recursos de amparo, inconstitucionalidad y *habeas corpus* ante la Corte Suprema de Justicia, cuando consideren que sus derechos constitucionales han sido vulnerados.

Por otra parte, la *Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República*<sup>12</sup>, en su artículo 3, establece los lineamientos por los cuales esta institución debe defender los intereses de las personas que acuden a ella en búsqueda de protección. De igual forma, la *Ley Orgánica de la Fiscalía*

---

<sup>9</sup> Decreto N.º 307. (2023). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>10</sup> Decreto N.º 1027. (1997). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>11</sup> Decreto N.º 2996. (1960). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>12</sup> Decreto N.º 775. (2008). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



*General de la República*<sup>13</sup>, en su artículo 2, establece la obligación de dicha entidad de perseguir los delitos cometidos contra todas las personas, sin distinción alguna.

Aunque estas normativas son de carácter general y no hacen una mención explícita a las PvUD, su alcance es universal, por lo que pueden y deben aplicarse a esta población en virtud de los principios de igualdad, no discriminación y acceso a la justicia.

### *Mecanismos de Denuncia*

La *Ley de Protección al Consumidor*<sup>14</sup>, en sus artículos 4 y 109, establece el derecho de todas las personas a elegir libremente los productos y servicios que desean consumir, así como a ser protegidas ante cualquier vulneración de sus derechos como consumidores. En este marco, las PvUD pueden ampararse en esta legislación en situaciones en las que consideren vulnerados sus derechos relacionados con la adquisición o prestación de bienes y servicios. Aunque esta normativa es de carácter general y no hace una mención expresa a las PvUD, su enfoque universal permite su aplicación para esta población, especialmente en el ámbito del consumo y trato equitativo.

Por su parte, la *Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos*<sup>15</sup>, en su artículo 24, establece el mecanismo principal para la denuncia de actos de discriminación y otras vulneraciones de derechos humanos, aplicable también a las PvUD.

### *Brechas Legislativas*

A partir del análisis *de jure*, se identifican brechas significativas en el marco normativo salvadoreño en relación con la protección de los derechos de las personas que usan drogas, particularmente en la intersección PvUD. Las principales limitaciones se observan en el ámbito de los derechos laborales y culturales, donde no existe una normativa específica que garantice el acceso igualitario para esta población.

Una de las brechas más críticas se presenta en el acceso al sistema financiero, dado que no hay disposiciones legales que prohíban explícitamente la discriminación en este ámbito. Esta omisión deja a discreción de las instituciones financieras el trato que otorgan a las personas, lo cual puede propiciar actos discriminatorios sin consecuencias legales claras.

---

<sup>13</sup> Decreto N.º 1037. (2006). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>14</sup> Decreto N.º 776. (2005). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>15</sup> Decreto N.º 183. (1992) Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



Asimismo, no existe una normativa educativa que promueva campañas de sensibilización o prevención contra la discriminación hacia las personas que usan drogas, lo que contribuye a la persistencia del estigma social.

En general, los derechos de las PvUD se encuentran limitados, principalmente debido a la criminalización del uso personal de drogas, lo que dificulta la aplicación efectiva de otros derechos fundamentales y refuerza los patrones de exclusión y vulnerabilidad.

## ii) Discriminación Institucional

### *Acceso a los Servicios*

Según la *Ley de Protección al Consumidor*, el artículo 4 reconoce el derecho a recibir un trato igualitario sin discriminación, lo cual resulta fundamental para las personas con vih que usan drogas (PvUD), ya que frecuentemente enfrentan estigmatización y exclusión en distintos ámbitos, incluido el acceso a bienes y servicios. Esta disposición garantiza que, en situaciones similares, todas las personas consumidoras deben ser tratadas de manera equitativa, independientemente de su condición de salud. Esta protección es crucial para combatir la discriminación, especialmente en el ámbito de la atención médica y otros servicios esenciales.

Asimismo, el derecho a elegir libremente se vincula con la autonomía de las PvUD para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. La discriminación en el acceso a la información o a los servicios puede restringir esta capacidad, por lo que salvaguardar este derecho es esencial. Por su parte, el artículo 109 del mismo cuerpo normativo establece mecanismos de denuncia que permiten a las personas consumidoras presentar reclamaciones por la vulneración de sus derechos. Este recurso es relevante para las PvUD que experimenten discriminación, ya que contempla diversas vías de presentación de quejas (escrita, verbal o electrónica), lo que facilita el acceso a la justicia, especialmente ante posibles barreras derivadas de su condición.

Este análisis destaca la necesidad de un enfoque inclusivo y sensible en la aplicación de los derechos de las personas consumidoras, particularmente para aquellas en situación de vulnerabilidad, como las PvUD.

En relación con la discriminación en el acceso a la vivienda, la salud o los servicios financieros, la *Ley de Ética Gubernamental*<sup>16</sup>, en sus artículos 4 y 6, establece que todo agente público debe tratar de manera igualitaria a las personas en condiciones similares. Por tanto, queda prohibido que un funcionario o funcionaria niegue la prestación de servicios por razones de racismo,

---

<sup>16</sup> Decreto N.º 873. (2013). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



discapacidad u otras causas discriminatorias. Aunque la ley no menciona explícitamente a las PvUD, su carácter general permite interpretar que esta población también se encuentra protegida bajo sus disposiciones. No obstante, se resalta que la normativa no contempla un mecanismo específico de protección directa para esta población.

Por otro lado, la *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 13, establece la obligación del Estado de promover y apoyar la creación de centros de asistencia integral para la niñez y adolescencia que viven con vih, así como para personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad. Esta disposición constituye un avance en el reconocimiento de las necesidades específicas de las personas con VIH y de las PvUD, quienes a menudo enfrentan situaciones de discriminación. La inclusión de atención médica y apoyo psicológico refleja un enfoque integral en el abordaje de estas poblaciones.

Finalmente, conviene reiterar que el artículo 4 de la *Ley de Protección al Consumidor* prohíbe expresamente cualquier tipo de discriminación contra quienes buscan acceder a bienes y servicios. Esta disposición, aunque general, puede ser aplicada a las PvUD como una herramienta para promover el respeto a su derecho a la igualdad de trato.

#### *Discriminación Laboral*

La discriminación laboral hacia las personas con vih que usan drogas (PvUD) en El Salvador puede estar contemplada en el artículo 246 del Código Penal<sup>17</sup>, el cual prohíbe expresamente la discriminación en el ámbito laboral. Este artículo tipifica como delito las acciones discriminatorias motivadas por razones como la condición social o física, lo que permite su aplicación a las personas con vih (Pvih), fortaleciendo así las consecuencias jurídicas para los empleadores que incurran en actos discriminatorios. Sin embargo, dado que el consumo de drogas se considera prohibido en el ámbito laboral, no se reconoce explícitamente la intersección de las personas que usan drogas como una categoría protegida, limitándose esta protección únicamente a las Pvih.

Por otro lado, la *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 5, establece que el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, en coordinación con el ente rector, es responsable de garantizar la correcta aplicación de la ley en el ámbito laboral. Esta disposición es de suma relevancia, ya que la implementación efectiva de políticas contra la discriminación depende de la supervisión activa de dicha entidad.

---

<sup>17</sup> Código Penal. Decreto N.º 1030. (1997). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



Adicionalmente, el artículo 10 de la misma ley enfatiza la prohibición de la discriminación y el estigma hacia las PvUD. Al reconocer de forma explícita este derecho, se establece una base sólida para la protección de las personas con vih en todos los aspectos de su vida, incluyendo el ámbito laboral, familiar y educativo, entre otros. Asimismo, se prohíben las restricciones o medidas coercitivas, reforzando el principio de que las personas con vih no deben ser penalizadas ni limitadas en sus actividades cotidianas debido a su estado de salud.

No obstante, cabe señalar que actualmente no existe una protección laboral específica para las personas que usan drogas (PUD) ni para las PvUD, debido a la criminalización del consumo personal de sustancias. Esta situación se ve reflejada en la política pública *Ambientes de Trabajo Libres de Drogas* (Ministerio de Salud, 2023). Dichos lineamientos abordan el consumo de drogas desde un enfoque restrictivo, incluso cuando este ocurre fuera del entorno laboral. En su apartado 1.2 se establece:

Esta política será implementada desde las fases iniciales del proceso de contratación, por lo que será requisito esencial que los aspirantes a desempeñar cargos al interior de la institución, ya sea de forma permanente o interina, se sometan a las pruebas toxicológicas que les sean requeridas, comprendiendo un requisito ineludible el aceptar realizar las pruebas referidas y que el resultado de estas sea negativo en el proceso de selección de personal (Ministerio de Salud, 2023, p. 10).

Esta disposición agrava significativamente la situación de discriminación laboral hacia las PUD y PvUD, al establecer mecanismos de exclusión que no consideran el enfoque de derechos humanos ni el principio de no discriminación.

#### *Acceso al Sistema de Justicia*

Existen diversas normas que promueven la no discriminación de las personas con vih que usan drogas (PvUD) en el acceso a la justicia. Por ejemplo, la *Ley Orgánica de la Policía Nacional Civil*<sup>18</sup>, en su artículo 13, establece la obligación de respetar y proteger la dignidad humana, así como de defender los derechos de todas las personas. Esta disposición proporciona un marco fundamental para prevenir la discriminación y el estigma en el ejercicio de las funciones policiales.

Asimismo, la *Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República*, en su artículo 102, garantiza la igualdad de derechos y el respeto a los derechos fundamentales de todas las personas. Esta norma promueve un enfoque inclusivo y respetuoso en el ejercicio de la justicia, orientando a

---

<sup>18</sup> Decreto N.º 653. (2001). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



los servidores públicos a actuar con ética y objetividad, y reduciendo así el riesgo de prejuicios y estigmatización en la resolución de conflictos legales.

De igual forma, el artículo 5 de la ya mencionada *Ley Penitenciaria* establece la garantía de no discriminación hacia las personas privadas de libertad, sin importar su condición. Esta disposición resulta clave para la protección de los derechos de las PvUD que se encuentran en contextos de detención, al asegurar un trato digno e igualitario durante su permanencia en el sistema penitenciario.

### iii) Discriminación Social y Comunitaria

#### *Estigma Social*

En el marco jurídico de El Salvador no se ven contempladas la prohibición o reducción del estigma social por el uso de drogas en las personas que viven con vih.

#### *Violencia Simbólica en los Medios*

La violencia simbólica hacia las personas con vih que usan drogas (PvUD) no se encuentra contemplada de manera explícita en el marco normativo salvadoreño. Actualmente, existe una disposición especializada sobre violencia simbólica en el contexto de la protección de las mujeres y por motivos de género, lo cual podría extenderse, en cierta medida, a las mujeres que forman parte de la población PvUD. Esta protección se encuentra en el artículo 22 de la *Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia y Discriminación contra las Mujeres* (LEIV, 2010). No obstante, dicha aplicación sería limitada, dado que la norma fue diseñada con un enfoque específico de género.

Por otra parte, la *Ley de Delitos Informáticos y Conexos*<sup>19</sup>, en su artículo 1, establece que su objetivo es proteger la imagen de las personas frente a actos cometidos a través de medios informáticos, incluyendo la divulgación no autorizada de datos e información personal, así como cualquier acción que afecte su integridad o reputación. En este sentido, esta ley puede brindar protección a las PvUD frente a situaciones de violencia simbólica o mediática que busquen dañar su imagen.

Además, esta normativa puede ser interpretada de forma sistemática junto con otras leyes, como la *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia*

---

<sup>19</sup> Decreto N.º 260. (2016). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



*Humana*, y con aquellas mencionadas a lo largo de este estudio, para fortalecer el marco de protección integral de los derechos de las PvUD.

### *Fortalecimiento Comunitario y Participación Ciudadana*

La *Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud*<sup>20</sup> de El Salvador reconoce la importancia de la participación de los pacientes en la toma de decisiones relacionadas con políticas y programas que les afectan. En su artículo 5, al no establecer ninguna prohibición explícita respecto al uso de drogas, pueden verse incluidas las personas con vih que usan drogas (PvUD). Esta disposición promueve el derecho de estas personas a ser escuchadas y a participar en la formulación de políticas de salud que inciden directamente en sus vidas. En consecuencia, deben ser consideradas en el diseño, implementación y evaluación de programas sanitarios, garantizando su inclusión y representación en decisiones clave que afectan su bienestar.

Asimismo, cabe destacar como instrumento relevante la *Política Nacional de Promoción de la Salud* (2024), que, si bien no constituye una ley, actúa como un instructivo de política pública. En su enfoque 1, aborda la inclusión de todas las personas, lo que permite, mediante una interpretación normativa, incorporar también a las PvUD. Aunque no son mencionadas de manera explícita, puede entenderse que esta política busca garantizar el acceso a servicios de salud, prevención, tratamiento y apoyo psicosocial para dicha población, promoviendo un enfoque de atención integral e inclusivo.

#### **5.1.3. Derecho a la Salud**

La Constitución de la República de El Salvador reconoce el derecho a la salud como un derecho humano fundamental. En particular, el artículo 66 aborda dos aspectos esenciales: la asistencia médica y la responsabilidad colectiva en materia de salud pública, especialmente en la prevención de enfermedades transmisibles. Esta disposición busca equilibrar la obligación del Estado en la provisión de servicios de salud con la participación de la ciudadanía en la promoción del bienestar colectivo.

#### **i) Acceso a Tratamiento Antirretroviral (TARV) para las PvUD**

##### *Cobertura Universal sin Restricción al TARV*

---

<sup>20</sup> Decreto N.º 307. (2016). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



El *Código de Salud*<sup>21</sup> incluye disposiciones relacionadas con la prevención de enfermedades transmisibles, como se establece en los artículos 148, 153 y 154. De forma complementaria, la *Ley de Prevención de la Infección Provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 10, contempla de manera positiva la protección de los derechos de las personas con vih, incluyendo el acceso al TARV.

Esta ley se apoya en instrumentos técnicos clave, como los *Lineamientos Técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH*<sup>22</sup>, los cuales están dirigidos a poblaciones con mayor exposición al virus como medida preventiva. Estos lineamientos promueven el principio de no discriminación y fomentan el acceso equitativo a los tratamientos de prevención del vih. Asimismo, los *Lineamientos Técnicos para la Profilaxis Post Exposición al VIH*<sup>23</sup> garantizan el derecho a una atención médica oportuna y accesible, permitiendo que cualquier persona expuesta al virus acceda a la profilaxis dentro de las primeras 72 horas posteriores a la exposición.

Estas políticas públicas tienen como objetivo operacionalizar las disposiciones de la normativa secundaria relacionada y refuerzan el derecho a recibir atención y tratamiento sin discriminación, promoviendo la equidad en el acceso a la salud. Cabe destacar que no existe ninguna restricción relacionada con el uso de drogas en estos instrumentos, por lo que las personas que usan drogas (PUD) pueden beneficiarse plenamente de estas medidas de prevención y tratamiento.

#### *Asequibilidad y Accesibilidad de Medicamentos para PvUD*

La *Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Salud*, en su artículo 24, establece el derecho a la atención integral de la salud, así como el acceso a medicamentos y servicios sanitarios para todas las personas. Esta disposición busca asegurar que los recursos del sistema de salud sean accesibles y estén disponibles para mejorar el bienestar general de la población.

Por su parte, el artículo 4 de la *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana* garantiza la atención integral para las personas con vih, sin establecer distinción alguna respecto al uso de drogas. En consecuencia, debe considerarse que esta protección también abarca a las PvUD, promoviendo un enfoque inclusivo en la prestación de servicios de salud.

---

<sup>21</sup> Decreto N.º 955. (1988). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>22</sup> Ministerio de Salud de El Salvador. *Lineamientos Técnicos para la Profilaxis Preexposición al VIH*. (2024). San Salvador: Unidad del Programa ITS/VIH

<sup>23</sup> Ministerio de Salud de El Salvador. *Lineamientos Técnicos para la Profilaxis Post Exposición al VIH*. (2023)



### *Acceso a Medicamentos para Tratar otras Enfermedades Asociadas a las PvUD*

La *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 4, establece que las instituciones de salud deben contar con los medicamentos necesarios para abordar de manera efectiva el vih. Esta responsabilidad recae sobre el Ministerio de Salud, como ente rector, el cual se compromete a garantizar el derecho a la salud tanto de las personas con vih (Pvih) como de las PvUD.

En consonancia con esta disposición, la *Ley de Medicamentos*<sup>24</sup> garantiza el acceso a los medicamentos mediante la provisión de información y la distribución adecuada, tal como se establece en sus artículos 18 y 24<sup>25</sup>. Esta labor corresponde a la Dirección Nacional de Medicamentos, con el objetivo de asegurar que toda la población tenga acceso efectivo a estos recursos. Dado que se trata de una normativa de carácter general, se entiende que abarca todas las áreas de la salud, incluyendo la atención del vih. Por tanto, en ausencia de restricciones explícitas, puede considerarse que esta ley también protege a las PvUD mediante una interpretación inclusiva.

Asimismo, los *Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación* (2024) refuerzan este marco normativo, al establecer la importancia de garantizar el derecho a recibir atención médica sin discriminación, a acceder a tratamientos adecuados y a ser tratados con dignidad<sup>26</sup>. Aunque no mencionan explícitamente a las personas que usan drogas, estas pueden entenderse incluidas en el alcance de la política.

### *Información y Orientación*

La *Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 19, establece la garantía del derecho a recibir información sobre salud, incluyendo aspectos relacionados con riesgos, tratamientos y diagnóstico. Esta disposición permite que las personas con vih (Pvih) y, por interpretación inclusiva, las personas con vih que usan drogas (PvUD), accedan a información clara y completa sobre su condición de salud, fortaleciendo su autonomía y el conocimiento de los derechos que les asisten.

---

<sup>24</sup> Decreto N.º 1008. (2012). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>25</sup> Art. 24.- La dispensación de medicamentos, estará a cargo de establecimientos farmacéuticos autorizados por la Dirección, sean estos públicos o privados, que estarán bajo la responsabilidad y supervisión de un profesional químico farmacéutico debidamente autorizado por la Junta de Vigilancia respectiva. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)

<sup>26</sup> Art. 4.- Serán atribuciones del MINSAL, las siguientes: e) Crear la Política Nacional Interinstitucional de compra conjunta de medicamentos, y métodos de prevención para personas con VIH. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)



Adicionalmente, como instrumento de política pública, se encuentran los *Lineamientos Técnicos para el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Virales*<sup>27</sup>. Este documento promueve la educación integral en salud, proporcionando a las personas herramientas para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento médico y las alternativas disponibles. Estos lineamientos aseguran el acceso a información individualizada y personalizada a través de consejerías y sesiones de seguimiento. Aunque se trata de una política sanitaria general, puede aplicarse de manera favorable a las Pvih y PvUD, contribuyendo a una atención más inclusiva y efectiva.

## ii) Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia

### *Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones*

La *Constitución de la República de El Salvador*, en su artículo 66, establece el compromiso del Estado de brindar asistencia médica gratuita a todas las personas, con especial énfasis en la protección frente a enfermedades transmisibles. En desarrollo de este principio, el Código de Salud, en su artículo 1, atribuye al Ministerio de Salud la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud de la población. Al ser una disposición de carácter general, también puede considerarse aplicable a las personas con vih que usan drogas (PvUD), asegurando su inclusión en el sistema de salud pública.

Para que este marco normativo sea efectivo, se requiere la implementación de políticas públicas adecuadas, como el *Plan Nacional de Promoción de la Salud (2022)*, que tiene como objetivo eliminar barreras y asegurar el disfrute equitativo del derecho a la salud por parte de toda la población. Este plan promueve la equidad en el acceso a los servicios de salud, abordando las desigualdades derivadas del estigma y la discriminación social. Aunque esta política pública representa un avance importante, su efectividad dependerá de la implementación de campañas de salud integral inclusivas, así como del desarrollo de mecanismos de monitoreo y evaluación que aseguren su cumplimiento y sostenibilidad en el tiempo.

### *Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva*

La *Ley de Prevención de la Infección Provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana*, en sus artículos 14, 15 y 23, resalta la importancia de la educación, la responsabilidad ética y el

---

<sup>27</sup> Ministerio de Salud de El Salvador. *Lineamientos Técnicos para el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Virales*. (2024).



acceso a recursos como elementos esenciales para la prevención, tratamiento y erradicación del vih, así como para la promoción de la salud sexual en la población. Estas disposiciones se complementan con el Código de Salud, particularmente en sus artículos 109 y 154, los cuales asignan al Ministerio de Salud la responsabilidad de promover la salud pública y prevenir enfermedades transmisibles.

Aunque ninguna de estas normativas menciona explícitamente la interseccionalidad de las personas con vih que usan drogas (PvUD), sí establecen un marco de acción que puede interpretarse de manera inclusiva, promoviendo un enfoque integral que combine educación, prevención y tratamiento.

En esta misma línea, la *Ley General de Juventud*<sup>28</sup>, en su artículo 17, promueve el diseño de políticas educativas dirigidas a la población joven, con énfasis en la salud sexual integral. Su objetivo es capacitar a las juventudes para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva (INJUVE, 2012). Estas normativas se ven reforzadas por diversos lineamientos técnicos. Entre ellos, los *Lineamientos Técnicos para el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Hepatitis Virales*, los cuales adoptan una estrategia basada en el riesgo para facilitar la detección temprana y el diagnóstico del vih y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta estrategia permite priorizar la atención a poblaciones vulnerables, incluidas aquellas afectadas por violencia sexual, asegurando su acceso a servicios urgentes de salud.

Asimismo, los *Lineamientos Técnicos para la Provisión de Condones Masculinos, Femeninos y Lubricantes a Base de Agua en el Sistema Nacional Integrado de Salud*<sup>29</sup> constituyen una herramienta clave de salud pública. Aunque no hacen referencia específica a las PvUD, estos lineamientos están dirigidos a toda la población sin exclusión, promoviendo prácticas sexuales más seguras y contribuyendo a la prevención del vih, ITS y embarazos no planificados.

### *Entornos Amigables Libres de Estigma y Discriminación*

La *Ley de Prevención de la Infección Provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 10, establece una base esencial para la protección de los derechos de las personas que viven con vih, al prohibir la discriminación y asegurar el respeto a la dignidad humana. Esta disposición promueve la creación de entornos donde todas las personas puedan acceder a atención

---

<sup>28</sup> Decreto N.º 910. (2012). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>29</sup> Ministerio de Salud de El Salvador. *Lineamientos Técnicos para la Provisión de Condones Masculinos, Femeninos y Lubricantes a Base de Agua en el Sistema Nacional Integrado de Salud*. (2024).



médica y participar plenamente, sin ser estigmatizadas ni excluidas. Aunque la norma no menciona de forma explícita a las personas con vih que usan drogas (PvUD), puede interpretarse de manera extensiva para avanzar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa.

Asimismo, el artículo 33 de la misma ley busca proteger los derechos de las personas con vih y, por integración normativa, puede entenderse que también abarca a las PvUD, dado que forman parte de las poblaciones clave afectadas por el estigma y la discriminación.

Por su parte, la *Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Salud*, en su artículo 11, garantiza que todas las personas reciban atención médica digna y respetuosa, sin importar su diagnóstico ni condiciones particulares como el uso de drogas (Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos [PDDH], 2023).

Estas normativas se operacionalizan a través de políticas públicas como el *Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH e ITS (PENM) 2022-2026*, liderado por el Ministerio de Salud. Este instrumento aborda la discriminación en el contexto del vih y otorga especial relevancia a la erradicación tanto del virus como del estigma hacia las poblaciones clave. Reconoce que el estigma relacionado con el vih y el consumo de drogas constituye un obstáculo fundamental para la prevención y la atención efectiva. En ese sentido, esta política pública incorpora un enfoque de interseccionalidad que resulta coherente con el objeto de este estudio, al reconocer el derecho a la salud de las PvUD.

#### *Existencia de Normativas que Aseguran Acceso Libre de Estigma y Discriminación a la Atención Especializada*

La *Ley de Prevención de la Infección Provocada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana*, en su artículo 10, establece una base jurídica para la protección de los derechos de las personas que viven con VIH al prohibir la discriminación y asegurar el respeto por la dignidad humana. Si bien no menciona expresamente la intersección con las PvUD, tampoco establece ninguna exclusión basada en el uso de sustancias, por lo que puede entenderse que estas se encuentran comprendidas en la protección normativa. Además, la ley promueve un entorno en el que todas las personas, incluidas las PvUD, puedan acceder a atención médica y participar en la formulación de políticas públicas.

Por su parte, la *Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Salud*, en su artículo 11, resulta igualmente relevante al garantizar que todos los pacientes reciban una atención médica digna y respetuosa de los derechos humanos. Al establecer principios claros sobre el trato,



la intimidad y la no discriminación, esta norma fomenta la creación de un entorno de atención inclusivo y equitativo.

### iii) Acceso a Servicios de Reducción de Daños (RD) para PvUD

#### *Disponibilidad de Servicios de Atención Basados en RD*

En la *Constitución de la República de El Salvador*, el artículo 2<sup>30</sup> representa un compromiso estatal con la dignidad humana y los derechos individuales de toda la población, sin establecer ninguna exclusión. Al configurar un marco integral que abarca diversas dimensiones de la vida humana, este artículo puede interpretarse como la base para el desarrollo de normas secundarias que promuevan el derecho a la salud para cada grupo poblacional según sus necesidades específicas. En este sentido, debería considerarse a las personas que usan drogas (PUD) y a las personas que viven con vih que usan drogas (PvUD), mediante la inclusión de normas, instituciones y políticas públicas orientadas a la reducción de daños asociados al consumo de sustancias.

Actualmente, El Salvador no cuenta con normativa, instituciones ni políticas públicas que promuevan de forma explícita la reducción de daños. Si bien la *Política Nacional de Promoción de la Salud* (Ministerio de Salud, 2022) hace una referencia general a acciones comunicativas y educativas para la prevención de enfermedades, así como a la cesación de adicciones y la reducción de daños, no existe evidencia de campañas específicas orientadas a esta estrategia.

Por su parte, el Código de Salud, en su artículo 186<sup>31</sup>, adopta un enfoque preventivo respecto al alcoholismo y la dependencia de sustancias, y establece medidas específicas de educación, actividades alternativas y coordinación interinstitucional. Este artículo podría constituir una base normativa para el desarrollo de una estrategia integral que no se limite a la abstinencia, sino que promueva el conocimiento científico y la reducción de daños relacionados con el uso de drogas. No obstante, el impacto de esta disposición dependerá de la implementación de políticas públicas adecuadas dirigidas tanto a las PUD y PvUD como al resto de la población.

#### *Programas de Prevención de Sobredosis*

---

<sup>30</sup> Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Se establece la indemnización, conforme a la ley, por daños de carácter moral. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)

<sup>31</sup> Art. 186.- El Ministerio dictará las medidas necesarias para evitar y combatir el alcoholismo y drogodependencia (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)



El propio artículo 186 del Código de Salud contiene elementos que podrían sustentar la creación de políticas públicas enfocadas en la prevención de sobredosis, mediante campañas educativas y de comunicación sobre los efectos del uso de drogas. Sin embargo, a la fecha no se ha desarrollado dicha línea de acción. Las intervenciones existentes se enfocan principalmente en la prevención del consumo y la promoción de la abstinencia, especialmente entre niñas, niños y jóvenes. En este marco, el uso de sustancias es abordado como un problema que debe ser erradicado, sin reconocer el derecho a la autodeterminación en el uso de drogas ni la necesidad de enfoques más amplios, como la reducción de daños.

#### *Servicios de Atención Psicosocial y Comunitaria Basados en RD*

En El Salvador no existe una política específica de reducción de daños (RD), dado que el país mantiene una normativa estrictamente prohibitiva en relación con el uso de drogas. Sin embargo, el Código de Salud, en sus artículos 54 y 55, refleja un compromiso claro por parte del Ministerio de Salud para abordar la salud mental de forma integral. Estos artículos establecen una base normativa para la mejora de la salud mental sin exclusiones, por lo que, por interpretación extensiva, las PvUD deben entenderse incluidas dentro del ámbito de protección de esta normativa, cuyo objetivo es promover el bienestar de toda la población.

Asimismo, el artículo 13 de la *Ley de Prevención de la Infección provocada por el virus de la Inmunodeficiencia Humana* es relevante para atender las necesidades complejas de las PvUD, al promover una atención integral. El compromiso del Estado en este sentido resulta fundamental para avanzar hacia una sociedad más equitativa y solidaria, donde todas las personas puedan acceder a la atención y el apoyo que requieren.

#### *Existencia de Políticas, Programas o Lineamientos de apoyo Psicosocial y Comunitario a PvUD*

La Constitución de la República de El Salvador, en su artículo 68, establece la base para la creación de normativa secundaria y políticas públicas orientadas a la atención integral, incluyendo la salud mental. En este artículo se destaca la responsabilidad del Estado en brindar asistencia adecuada y accesible, así como en ofrecer diversas modalidades de atención, tratamiento y control que garanticen el derecho a la salud mental. Aunque el artículo no menciona específicamente a las PvUD, sienta un fundamento normativo para que el Ministerio de Salud, como ente rector del derecho a la salud, promueva políticas que respondan a las necesidades de esta población.



Por su parte, el artículo 203<sup>32</sup> del Código de Salud representa un avance significativo hacia la atención integral en salud mental, al reforzar la responsabilidad estatal en proporcionar servicios adecuados y accesibles en esta área. Si bien no se hace una mención explícita a las PvUD, tampoco se establece una exclusión, lo cual permite una interpretación inclusiva. No obstante, la implementación efectiva de este marco normativo dependerá del desarrollo de políticas públicas específicas que reconozcan y respondan a las necesidades particulares de las distintas poblaciones, incluyendo a las PvUD.

#### **5.1.4. Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria**

El derecho a no sufrir detención arbitraria constituye un principio fundamental de los derechos humanos que protege a todas las personas, incluidas aquellas que usan drogas y viven con vih (PvUD). En El Salvador, este derecho está consagrado en la Constitución de la República y respaldado por diversos instrumentos internacionales, como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por el Estado salvadoreño.

No obstante, se han manifestado preocupaciones sobre la aplicación efectiva de este derecho, especialmente en contextos marcados por la violencia, el estigma y la criminalización del uso de drogas. Estas condiciones han contribuido a situaciones en las que las PvUD podrían ser objeto de detenciones arbitrarias o discriminatorias.

En este sentido, es fundamental que las autoridades garanticen el respeto y la protección de este derecho, asegurando que las intervenciones estatales se alineen con los principios del debido proceso y la legalidad. Asimismo, resulta urgente la implementación de políticas públicas que promuevan un enfoque de salud y derechos humanos, y que contribuyan a garantizar la dignidad, la seguridad y la no discriminación de las PvUD.

#### **i) Penalización del uso Personal de Drogas**

##### *Criminalización*

---

<sup>32</sup> Art. 203.- El Ministerio de conformidad con sus recursos, y sus normas respectivas en los organismos de salud que determine, dará asistencia psicológica y psiquiátrica a los enfermos que la requieran. Esta asistencia será domiciliaria, ambulatoria o institucional y tendrá por objeto el tratamiento y control de las enfermedades y deficiencias mentales. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)



En El Salvador, conforme al artículo 34 de la *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*<sup>33</sup>, se prohíbe la posesión y tenencia de cualquier sustancia controlada. Dicha normativa establece que la posesión de cantidades menores a dos gramos será sancionada con una pena de uno a tres años de prisión, además de una multa que oscila entre cinco y mil salarios mínimos urbanos mensuales vigentes. En caso de que la cantidad poseída sea de dos a cinco gramos, la pena se incrementa a un rango de tres a seis años de prisión, junto con una multa del mismo monto.

Esta disposición evidencia que incluso la tenencia de cantidades mínimas, potencialmente destinadas al consumo personal, se encuentra criminalizada y conlleva sanciones privativas de libertad. El mismo artículo establece que cuando se determine que la posesión tiene fines de tráfico, la pena será de seis a diez años de prisión, y la multa correspondiente se incrementa de diez a dos mil salarios mínimos urbanos mensuales vigentes.

Cabe señalar que se trata de un delito de mera actividad, lo que significa que no se requiere un resultado específico para configurarlo. Al no establecerse una diferenciación clara entre el uso personal y el tráfico de sustancias, cualquier cantidad, por mínima que sea, puede ser interpretada como posesión con fines de tráfico, exponiendo a las personas a penas de hasta diez años de prisión por cantidades reducidas. Esta situación representa un riesgo significativo para las personas que usan drogas, al no garantizarse un enfoque diferenciado ni proporcional en el tratamiento jurídico del consumo personal.

### *Defensa Técnica*

Según la Constitución de la República, el artículo 12<sup>34</sup> establece garantías fundamentales para la realización de un proceso justo, conforme a los estándares internacionales de derechos humanos, al consagrar el principio de presunción de inocencia y el derecho a una defensa técnica adecuada. En la misma línea, el artículo 6 del Código Procesal Penal<sup>35</sup> reafirma estas garantías constitucionales, asegurando que toda persona imputada tenga acceso a defensa técnica desde el primer momento de la imputación, tal como lo regula el artículo 95 del mismo cuerpo normativo (Fiscalía General de la República, 2009).

---

<sup>33</sup> Decreto N.º 153. (2003). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>34</sup> Art. 12.- El fiscal, el imputado, el defensor, el querellante, sus representantes y los demás intervinientes, tendrán la misma posibilidad de ejercer durante el procedimiento las facultades y derechos previstos en la Constitución, este Código y demás leyes. (Fiscalía General de la República, 2009)

<sup>35</sup> Decreto N.º 733. (2009). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador



Asimismo, el artículo 10 del Código Procesal Penal garantiza la inviolabilidad del derecho de defensa, estableciendo que cualquier acto que limite el derecho de una persona a ser asistida legalmente podrá acarrear la nulidad del acto procesal correspondiente.

Por su parte, la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, en su artículo 34, establece que una de las funciones de dicha institución es el ejercicio de la defensa técnica sin exclusiones, asegurando la protección de la libertad individual tanto de personas adultas como menores de edad acusadas de delitos. Esta defensa debe garantizarse desde las primeras diligencias extrajudiciales, lo cual resulta fundamental para la salvaguarda de los derechos de las personas detenidas, asegurando que cuenten con asistencia legal desde el momento mismo de su detención (Asamblea Legislativa, 2008).

### *Portación Mínima*

La *Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas*, en su artículo 34, establece la criminalización de la posesión de sustancias controladas en cantidades tanto menores como mayores a dos gramos. Esta disposición contempla penas privativas de libertad y multas, evidenciando un enfoque punitivo que sanciona cualquier cantidad, sin distinguir entre uso personal o tráfico. En la práctica, esta normativa ha sido interpretada de manera restrictiva, considerando incluso la posesión de cantidades mínimas como indicio de tráfico ilícito.

Sin embargo, ante esta rigidez normativa, la jurisprudencia constitucional ha ofrecido una alternativa interpretativa. La Sentencia de Inconstitucionalidad AC 70-2006, emitida por la Sala de lo Constitucional, reconoce el derecho a la autonomía personal y a la autodeterminación, incluso en lo relativo al uso de sustancias psicoactivas. Esta resolución establece que todas las personas tienen derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y su vida, lo que incluye el uso de drogas, siempre dentro de un marco que respete su libertad y dignidad (Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, s.f.).

La sentencia subraya la importancia de que el Estado garantice las condiciones necesarias para el ejercicio de este derecho y señala que las políticas públicas deben orientarse prioritariamente hacia la prevención y el tratamiento, en lugar de la penalización. De acuerdo con este razonamiento, el uso de sustancias debe entenderse como una decisión autorreferente y no como un atentado directo contra la salud pública, por lo que su penalización podría ser desproporcionada.



No obstante, esta interpretación garantista no se aplica automáticamente desde las primeras fases del proceso penal. En la práctica, suele ser necesario que la defensa demuestre que la posesión era para uso personal, lo cual generalmente se logra en etapas avanzadas del proceso, como en la vista pública o fase plenaria. Pese a estos desafíos, la sentencia representa un avance relevante para las PUD y PvUD, al reafirmar su derecho a decidir sobre el uso de sustancias dentro de un enfoque más humano, respetuoso de sus derechos y menos punitivo.

## ii) Abuso de Autoridad y Violencia Estatal

Frente a los abusos cometidos por parte del Estado, la función de la Sala de lo Constitucional resulta fundamental para asegurar que las denuncias por violaciones de derechos humanos sean atendidas de manera justa y conforme al debido proceso. Esta labor se enmarca en la *Ley de Procedimientos Constitucionales*, particularmente en lo relativo a los procedimientos de amparo y hábeas corpus, según lo regulado a partir del artículo 12 de dicho cuerpo normativo (Asamblea Legislativa, 1960).

### *Existencia de Mecanismos Legales para la Denuncia del Abuso Policial o Detención Arbitraria*

La *Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos*, en su artículo 24<sup>36</sup>, permite que cualquier persona interponga denuncias por presuntas violaciones a los derechos humanos, lo cual garantiza el acceso a mecanismos institucionales de protección. Este recurso está disponible para todas las personas, incluidas las PvUD, sin discriminación. Además, brinda respaldo tanto a nivel nacional como frente a la comunidad internacional, en caso de requerirse.

Asimismo, es importante destacar la disponibilidad de mecanismos constitucionales como el *hábeas corpus*, ante casos de detención arbitraria o tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como el recurso de amparo, en los casos que proceda, conforme lo disponen los artículos 12 y 38 de la *Ley de Procedimientos Constitucionales*.

Por su parte, la *Ley Penitenciaria*, en su artículo 45<sup>37</sup>, garantiza a las personas privadas de libertad la posibilidad de presentar quejas por violaciones a sus derechos fundamentales. Esta

---

<sup>36</sup> Art. 24.- Toda persona puede interponer denuncias sobre presuntas violaciones a los derechos humanos. Las denuncias serán presentadas en la Secretaría General de la Procuraduría o en las oficinas de las delegaciones departamentales o locales. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)

<sup>37</sup> Art. 45.- El interno que sufra un menoscabo directo en sus derechos fundamentales, o fuere sometido a alguna actividad penitenciaria o sanción disciplinaria prohibida por la Ley, podrá



disposición permite que las personas en detención denuncien abusos de forma oral o escrita ante el Juez de Vigilancia Penitenciaria, constituyendo un mecanismo relevante para la protección de sus derechos.

### *Mecanismos de Reparación*

Aunque de forma limitada, el sistema jurídico salvadoreño contempla normativas vinculadas a la reparación del daño moral. La *Ley de Reparación de Daño Moral*<sup>38</sup>, en su artículo 17, establece las condiciones para el pago de indemnizaciones económicas, incluyendo la posibilidad de que las partes acuerden actos de reparación simbólica, siempre que estos sean homologados por el juez y garanticen una reparación efectiva.

Adicionalmente, la *Ley de Procedimientos Administrativos*, en su artículo 59, dispone que todo daño es susceptible de ser indemnizado, siempre que sea real, evaluable económicamente y esté debidamente individualizado con relación a una persona o grupo específico. La carga de la prueba recae en quien reclama la reparación, y la determinación de las indemnizaciones deberá ajustarse a criterios reglamentarios, teniendo en cuenta los valores de mercado de seguros y las normativas en materia de seguridad social.

### **iii) Violencia en Centros de Detención**

Se observa que la *Ley Penitenciaria*, en su artículo 5, prohíbe de manera terminante la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes en la ejecución de las penas. Esta disposición evidencia que, al menos a nivel legislativo, el Estado ha asumido un compromiso con la dignidad y los derechos humanos de las personas privadas de libertad, en concordancia con los estándares internacionales. Asimismo, la normativa prohíbe la discriminación por cualquier circunstancia, promoviendo un trato igualitario dentro del sistema penitenciario.

Adicionalmente, como parte de las políticas públicas, se cuenta con el instrumento *Lineamientos para la Atención de Personas Privadas de Libertad*<sup>39</sup>, el cual establece la prohibición de toda forma de estigmatización hacia las personas privadas de libertad, ya sea por su edad, clase

---

presentar queja oral o escrita ante el Juez de Vigilancia Penitenciaria y Ejecución de la Pena competente. (Asamblea Legislativa de la República de El Salvador)

<sup>38</sup> Decreto N.º 216. (2015). Asamblea Legislativa de la República de El Salvador

<sup>39</sup> Ministerio de Salud de El Salvador. *Lineamientos Técnicos para la Atención Integral en Salud de las Personas Privadas de Libertad*. (2024).



social, color de piel, pertenencia étnica, uso de drogas, creencias religiosas, orientación sexual, trabajo sexual, entre otros factores.

Estos lineamientos resultan particularmente relevantes, ya que constituyen el único hallazgo normativo específico que prohíbe expresamente la discriminación hacia las personas que usan drogas (PUD) en contextos penitenciarios, lo cual representa un avance significativo en el reconocimiento de sus derechos humanos.

#### *Abusos de Poder*

Al momento de realizarse este estudio, se encuentra vigente el Decreto Legislativo N.º 333 (2022), mediante el cual se declaró un régimen de excepción que ha sido prorrogado de forma continua desde su promulgación. Según el artículo 4 de dicho decreto, se establece la suspensión temporal de ciertos derechos y garantías constitucionales, lo cual ha tenido un impacto significativo en el ejercicio de derechos fundamentales como la libertad personal, la presunción de inocencia, el derecho a un juicio justo y el derecho a la defensa técnica.

Cabe señalar que el régimen de excepción está contemplado en la Constitución de la República en sus artículos 29 y 30, los cuales establecen que la suspensión de garantías debe tener una duración máxima de 30 días. No obstante, las sucesivas prórrogas de dicho régimen, sin un análisis adecuado de proporcionalidad ni revisión efectiva por parte de los órganos competentes, han generado cuestionamientos sobre su constitucionalidad. En este sentido, se puede concluir que la prolongación indefinida del régimen de excepción constituye una medida contraria al orden constitucional, y que representa en sí misma un uso abusivo del poder estatal.

La suspensión prolongada de derechos fundamentales, incluso de forma temporal, puede derivar en un contexto que facilite violaciones de derechos humanos, detenciones arbitrarias y actos de represión. Asimismo, la ausencia de mecanismos efectivos de revisión o de control por parte de los poderes del Estado evidencia una falta de contrapesos institucionales que permita poner fin al régimen de excepción y restaurar plenamente el orden constitucional y las garantías fundamentales.

#### *Existencia de Leyes o Políticas que Prohíben Explícitamente el Maltrato a PvUD*

No existen normas que prohíban la discriminación expresamente para las PvUD.

#### *Abusos en Centros de Detención*



La Ley Penitenciaria, en su artículo 5, prohíbe de manera categórica la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes en la ejecución de las penas, con el fin de garantizar los derechos humanos de las personas privadas de libertad, como ya se ha señalado en análisis previos. La vulneración de estos derechos debe ser objeto de investigación judicial, asegurando así su reparación y la protección efectiva de las personas afectadas.

Si bien esta disposición tiene un carácter general, se entiende que incluye la protección de las personas con vih que usan drogas (PvUD), especialmente a la luz de los *Lineamientos para la Atención de Personas Privadas de Libertad*, los cuales prohíben expresamente la estigmatización y discriminación por cualquier circunstancia, incluyendo de forma explícita el uso de drogas. Este instrumento constituye un avance normativo relevante, al ser una de las pocas referencias directas a la protección de las PvUD en el contexto penitenciario.

#### *Existencia de Mecanismos Legales para la Denuncia del Abuso en Centros de Detención*

La *Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos* establece, en sus artículos 40, 34 y 35, un marco legal para la protección de los derechos humanos en los centros de detención. El artículo 40 faculta al Procurador y a sus delegados para ingresar libremente a los lugares donde se encuentren personas privadas de libertad, sin necesidad de notificación previa a las autoridades, constituyéndose en una medida clave para la prevención de abusos.

Por su parte, el artículo 34 otorga al Procurador la facultad de investigar violaciones a los derechos humanos, incluyendo la posibilidad de entrevistar testigos y realizar inspecciones sin aviso previo, lo que permite una respuesta oportuna y eficaz ante posibles vulneraciones. Asimismo, el artículo 35 permite al Procurador establecer comunicación con diversas entidades públicas o privadas para esclarecer los hechos denunciados, facilitando una investigación integral y eficiente.

Adicionalmente, el artículo 45 de la *Ley Penitenciaria* establece un mecanismo específico para la recepción e investigación de quejas formuladas por personas privadas de libertad. Este artículo otorga a la Judicatura de Vigilancia Penitenciaria la responsabilidad de dar seguimiento a dichas quejas hasta la imposición de la sanción correspondiente, reforzando así el sistema de protección de los derechos fundamentales en contextos de privación de libertad.

#### *Formación Antidiscriminatoria*

La *Ley Penitenciaria*, en su artículo 32, establece la responsabilidad del Estado en la capacitación del personal que labora en los centros penales, destacando la importancia de una



formación adecuada para garantizar un manejo profesional en la administración de la justicia penal. Al requerir que todo el personal penitenciario apruebe los estudios impartidos por la Escuela de Capacitación para acceder a un empleo o ascenso, se busca asegurar que cuente con las competencias necesarias para desempeñar sus funciones de manera eficaz y respetuosa de los derechos humanos. Este enfoque incide directamente en el trato que reciben las personas privadas de libertad, independientemente de su condición personal.

De manera complementaria, *la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos*, en su artículo 13, encomienda al Procurador el desarrollo de un programa permanente de promoción del conocimiento y respeto de los derechos humanos. Por su parte, *la Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana*, en el artículo 8, establece la responsabilidad del Estado de reforzar la implementación de dicha ley en el ámbito penitenciario. Aunque esta normativa no distingue específicamente el tratamiento de las personas con vih que usan drogas (PvUD), una interpretación extensiva permite su inclusión dentro de las medidas establecidas.

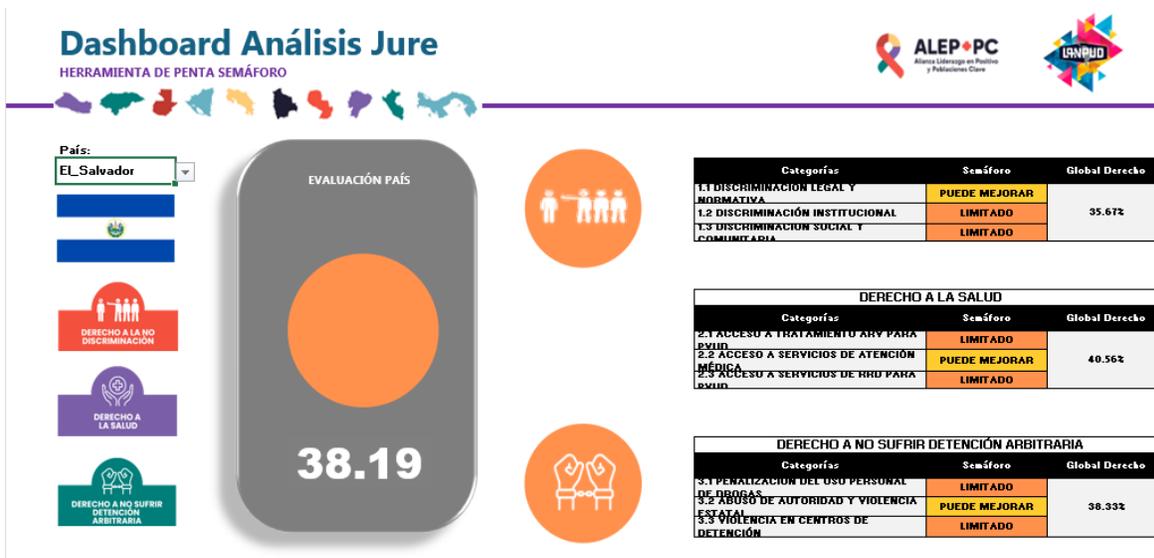
#### 5.1.5. Valoración Penta Semáforo *Jure*

En la dimensión *jure*, El Salvador obtuvo una puntuación de **38.19** en el ejercicio de evaluación. Este resultado refleja una estructura normativa que, si bien reconoce ciertos derechos, no garantiza su cumplimiento efectivo. El derecho a la no discriminación registró un promedio de 35.67 %, con limitaciones específicas en las áreas de discriminación institucional, así como en la discriminación social y comunitaria.

El derecho a la salud obtuvo un promedio de 40.56 %, evidenciando restricciones particulares en el acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV), servicios médicos y servicios de reducción de daños. Finalmente, el derecho a no sufrir detención arbitraria alcanzó un promedio de 38.33 %, con deficiencias vinculadas a la penalización del uso personal de drogas y a situaciones de violencia en los centros de detención.

#### Figura 1.

*Valoración Penta Semáforo *Jure**



## 5.2. Análisis de *Facto*

### 5.2.1. Derecho a la no Discriminación

#### i) Discriminación Legal y Normativa

##### *Legislación Antidiscriminatoria*

Según los hallazgos de este estudio, las PvUD enfrentan un fuerte estigma social y diversas formas de discriminación (ver Anexo 9). Las personas entrevistadas en los grupos focales manifestaron haber sido discriminadas en múltiples ocasiones e, incluso, expresaron una percepción generalizada de que esta situación no mejorará, debido a creencias profundamente arraigadas en la sociedad. Entre ellas destacan la idea de que el VIH solo se transmite mediante prácticas sexuales consideradas inmorales, y la percepción de que el uso de drogas está asociado a personas que no aportan ningún beneficio a la comunidad.

Aunque el análisis *jure* demuestra que existen leyes que buscan proteger los derechos humanos en el país, no se identifican normativas específicas que garanticen una protección adecuada para las PvUD. Esta ausencia normativa coincide con la percepción social negativa y los prejuicios profundamente arraigados, los cuales limitan el acceso de estas personas a servicios básicos, justicia y apoyo institucional.

Si bien la mayoría de las personas participantes en los grupos focales manifestó conocer la existencia de leyes antidiscriminatorias, también señalaron que estas son percibidas como limitadas



en su aplicación. Además, en las respuestas al cuestionario autoadministrado (ver Anexo de sistematización de datos *de facto*), la mayoría expresó desacuerdo con la afirmación de que las leyes existentes garantizan la protección de las PvUD, lo que refuerza la idea de que la normativa vigente es genérica y su aplicación, limitada.

### *Mecanismos de Protección*

En El Salvador existen mecanismos de protección antidiscriminatorios; sin embargo, su efectividad y alcance resultan cuestionables. Las PvUD han manifestado, durante las entrevistas, que conocen las instancias a las que pueden acudir —haciendo referencia a la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) y a la Procuraduría General de la República (PGR)—, pero solo una persona en los grupos focales declaró haber utilizado los mecanismos disponibles en la PGR. En este caso, se trató de un despido injustificado que concluyó con una conciliación sobre su indemnización (ver Anexo 9).

Las personas entrevistadas señalaron que, cuando sienten que sus derechos han sido vulnerados, deben buscar ayuda por su cuenta, principalmente a través de organizaciones no gubernamentales (ONG), ya que enfrentan prejuicios y sus denuncias suelen ser ignoradas por instituciones como la Fiscalía, según relataron a partir de experiencias compartidas por otras personas que han intentado activar estos mecanismos de protección. Aunque la PDDH es la opción más conocida entre las PvUD, pocas personas hacen uso de esta institución, ya sea por desconocimiento o por miedo. Además, las denuncias carecen de un seguimiento efectivo, como lo señaló una persona referente del ámbito legal y de derechos humanos. Según su experiencia, muchas de las personas que intentan activar los mecanismos de protección son ignoradas, y sus denuncias no prosperan, terminando archivadas por falta de diligencias investigativas, tanto por parte de la Fiscalía General de la República (FGR) como de las procuradurías (Flores, 2024).

La desconfianza en el sistema es considerable, lo que evidencia que los mecanismos de protección actuales no son suficientes para garantizar la seguridad y los derechos de las PvUD. Así lo reflejan también los resultados del cuestionario autoadministrado, en el que la mayoría de las personas participantes manifestó estar en desacuerdo con la afirmación de que dichos mecanismos son efectivos para las PvUD (ver Anexo de sistematización del cuestionario autoadministrado).

### *Brechas Legislativas*



El estudio ha evidenciado que las personas con vih que usan drogas (PvUD) no cuentan con una normativa eficaz que las proteja de forma explícita. En los grupos focales, varias personas entrevistadas mencionaron haber sido discriminadas al utilizar servicios sanitarios en espacios públicos. Por ejemplo, una participante relató que, tras hacer uso del sanitario, el personal de limpieza fue enviado a verificar si este había quedado limpio, lo cual fue interpretado como un acto de discriminación, posiblemente motivado por su apariencia física y la suposición de que era usuaria de drogas.

La inexistencia de una normativa que prohíba expresamente estas conductas discriminatorias —ya sea en el ámbito del derecho administrativo o de otra índole— impide que dichas acciones sean exigibles mediante mecanismos de protección, dado que, por el principio de legalidad, lo que no está prohibido expresamente no puede ser sancionado.

En otro grupo focal, un participante manifestó haber sido discriminado en el Hospital Nacional Rosales. Según su testimonio, fue tratado de manera descortés y deficiente tras identificarse como persona que usa drogas, a pesar de que acudió al hospital en una situación de emergencia provocada por un accidente (ver Anexo 10).

Estos casos evidencian que las PvUD enfrentan múltiples formas de discriminación no reguladas, que quedan sujetas a interpretaciones extensivas de la normativa vigente, lo cual, en la práctica, las deja en situación de desprotección frente al propio Estado y los servicios públicos. Asimismo, los resultados del cuestionario autoadministrado muestran que la mayoría de las personas participantes expresó su desacuerdo con la afirmación de que la normativa actual cubre todos los casos de discriminación, lo que refuerza la percepción de que dicha normativa es insuficiente para garantizar plenamente los derechos de las PvUD (ver Anexo de sistematización del cuestionario autoadministrado).

## **ii) Discriminación Institucional**

### *Acceso a Servicios*

Se observa que, aunque existen leyes que prohíben la discriminación en términos generales, estas no abordan de manera específica las necesidades de las personas con vih que usan drogas (PvUD). Esta omisión permite la ocurrencia de actos discriminatorios, particularmente en el acceso a servicios básicos, financieros y de vivienda. Así lo manifestaron las personas entrevistadas en los grupos focales. Una de las participantes señaló sentirse con pocas oportunidades para acceder a servicios básicos, y mencionó que nunca había intentado aplicar al sistema financiero.



Las respuestas de los grupos focales se centraron especialmente en el acceso al empleo, donde relataron haber enfrentado experiencias significativas de discriminación, aspecto que se desarrollará en el apartado correspondiente.

En relación con el acceso a la salud, las personas entrevistadas afirmaron haber sido discriminadas por personal sanitario. Un participante relató haber sido rechazado en un hospital nacional cuando acudió por una consulta relacionada con hepatitis. Explicó que no fue atendido debido a que se identificaba como usuario de drogas, persona en situación de calle y trabajador sexual (ver Anexo 9). Esta situación refleja una práctica recurrente de exclusión en el ámbito de la atención médica, que será ampliada en secciones posteriores.

Respecto al acceso a la vivienda, muchas personas señalaron que nunca han intentado aplicar, lo cual refleja una percepción de no poder alcanzar este objetivo o exclusión estructural. En cuanto al acceso al sistema financiero, una persona referente entrevistada indicó que el ingreso a bancos formales representa una dificultad para las PvUD, quienes mayoritariamente recurren a servicios financieros informales, conocidos como “coyotes”. Según su testimonio, para abrir una cuenta en una entidad financiera formal se deben cumplir varios requisitos que no están al alcance de muchas personas con las que trabaja en su organización, especialmente aquellas provenientes del sector informal. Esta situación se relaciona directamente con la discriminación laboral que enfrentan las personas con vih (Pvih), las personas usuarias de drogas (PUD) y, en particular, las personas que pertenecen a ambos grupos (Flores, 2024).

Por otro lado, los resultados del cuestionario autoadministrado muestran que la mayoría de las personas participantes estuvo en desacuerdo con la afirmación de que las PvUD tienen acceso a todos los servicios. Esto evidencia una percepción generalizada de discriminación estructural, y subraya la necesidad urgente de que el Estado diseñe e implemente políticas públicas adecuadas para garantizar el acceso equitativo de las PvUD a servicios básicos (ver Anexo de sistematización del cuestionario autoadministrado).

### *Discriminación Laboral*

Las personas con vih que usan drogas (PvUD) enfrentan una discriminación laboral significativa en El Salvador, que incluye despidos injustificados y dificultades para acceder a empleos, debido al estigma social. Aunque existen leyes que protegen la privacidad de las personas y prohíben la exigencia de pruebas de detección del vih, estas prácticas continúan ocurriendo. Además, las PvUD también enfrentan discriminación en situaciones cotidianas dentro del entorno



laboral, como en el uso de los servicios sanitarios o durante los momentos destinados a la alimentación.

Una de las participantes relató que, en su lugar de trabajo, se le asignó un baño exclusivo con el argumento de prevenir la transmisión del vih, lo cual refleja una decisión institucional basada en desinformación y en un enfoque claramente discriminatorio. Otra persona manifestó haber sido despedida luego de que su diagnóstico fuera conocido (ver Anexo de sistematización de datos de facto).

En lo relativo al uso de drogas, la situación es igualmente preocupante. El consumo personal, aun cuando no interfiere con el desempeño laboral ni con las funciones del cargo, está altamente estigmatizado y criminalizado. Este estigma provoca que muchas personas sean excluidas del acceso al empleo o sean vistas como problemáticas. Una de las personas referentes entrevistadas señaló que muchas empresas se rehúsan a contratar a personas que usan drogas, al considerar que representan un riesgo. Además, algunas compañías solicitan exámenes de orina como requisito para ingresar o permanecer en el empleo. Si se detecta el consumo de sustancias, la persona puede ser despedida, lo cual evidencia la falta de regulación antidiscriminatoria específica que proteja a las PUD y a las PvUD (Varela, 2024).

A pesar de la existencia de normativa antidiscriminatoria en el ámbito laboral, se han registrado casos en los que se ha practicado la prueba del vih sin el consentimiento de la persona, así como situaciones en las que no se ha contratado o se ha despedido a alguien por razones asociadas al consumo de drogas o al diagnóstico de vih.

Por otra parte, los resultados del cuestionario autoadministrado muestran que la mayoría de las personas participantes estuvo de acuerdo en que la discriminación laboral hacia las PvUD es un problema común. Este hallazgo pone en evidencia una conciencia colectiva sobre la gravedad de la situación y refuerza la necesidad de que el Estado adopte medidas urgentes y eficaces para garantizar la protección de los derechos laborales de las PvUD (ver Anexo de sistematización del cuestionario autoadministrado).

### *Interacción con la Justicia*

Las personas con vih que usan drogas (PvUD) enfrentan una estigmatización significativa en el sistema judicial de El Salvador. Aunque los principios legales promueven la igualdad ante la ley, los prejuicios culturales y sociales se reflejan en el actuar de las autoridades y funcionarios públicos, lo que se traduce en tratos discriminatorios. Esto es particularmente evidente en los casos en los



que las PvUD son víctimas o están involucradas en delitos menores, ya que suelen enfrentar medidas más severas, como la detención provisional, motivadas por estigmas y no necesariamente por la gravedad del delito.

Algunas personas entrevistadas manifestaron haber accedido al sistema de justicia sin mayores dificultades cuando recurrieron a este por motivos no relacionados con su condición como PvUD ni por situaciones de discriminación. No obstante, existe una percepción de vulnerabilidad frente a la Policía Nacional Civil (PNC) y a las fuerzas armadas, especialmente en el contexto del régimen de excepción, ya que se han reportado múltiples casos de detenciones por consumo personal de drogas. Esto genera temor y desconfianza, y lleva a que, aun en situaciones de necesidad, algunas personas eviten acudir a las autoridades (ver Anexo de sistematización de datos de facto).

Asimismo, se documentaron casos de burlas y expresiones discriminatorias por parte de agentes policiales. Una persona detenida por consumo personal de heroína manifestó no haber tenido acceso a una defensa técnica pública, aunque fue liberada a las 72 horas. De igual forma, un hombre trans relató haber recibido acoso y burlas por su identidad de género autopercebida, sin sentirse en la confianza de activar mecanismos de protección.

Por otro lado, los resultados del cuestionario autoadministrado muestran que la mayoría de las personas participantes estuvo de acuerdo con que las PvUD enfrentan discriminación en el sistema judicial. Esto evidencia que, a pesar de la existencia de un marco normativo que reconoce el acceso a la justicia como un derecho para todas las personas sin distinción, en la práctica, las PvUD enfrentan obstáculos significativos para ejercer este derecho en condiciones de igualdad (ver Anexo de sistematización del cuestionario autoadministrado).

### *Estigma Social*

El estigma hacia las personas con vih que usan drogas (PvUD) en El Salvador es elevado y profundamente arraigado, influido por factores culturales y sociales. En su vida cotidiana, las PvUD enfrentan señalamientos y cuestionamientos sobre su valor personal, ya que con frecuencia escuchan comentarios degradantes o experimentan actitudes negativas por parte de personas que conocen su diagnóstico o su uso de sustancias. Expresiones como “eso le pasó por drogo”, “no dejan el vicio” o “este trae la peste” forman parte de las experiencias que viven estas personas (ver Anexo sistematización de datos *facto*).



Este tipo de prejuicios impacta negativamente no solo en su autoestima —como lo señaló una de las participantes—, sino también en el ejercicio de sus derechos. Entre las principales consecuencias se encuentran la limitación en el acceso a servicios de salud, la disminución de oportunidades laborales y de apoyo social, así como el desarrollo de sentimientos de aislamiento, ansiedad y depresión. Como estrategia de protección, muchas personas ocultan su condición para evitar el rechazo o posibles agresiones. En los grupos focales, varias personas participantes mencionaron que no comparten su diagnóstico con nadie fuera de su círculo familiar más cercano, por temor a ser discriminadas. Esta misma situación ocurre con respecto al consumo de drogas. Durante las entrevistas, algunas personas reconocieron ser usuarias de drogas en la fase inicial, cuando se explicó el propósito de la actividad; sin embargo, durante el desarrollo de las entrevistas, mostraron incomodidad al abordar el tema, evitando opinar o confirmar su situación.

Es relevante mencionar la opinión de una persona referente en el área de salud, quien señaló que la discriminación surge, en gran medida, de la desinformación. Indicó que aún existen personas que creen que el vih puede transmitirse por la saliva, un abrazo o incluso por la picadura de un zancudo o mosquito. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de que el Estado implemente campañas informativas dirigidas a desmitificar creencias erróneas, con el fin de evitar su perpetuación en la sociedad (Serpas, 2024).

La discriminación también se basa en estigmas relacionados con supuestas conductas inmorales o con la criminalización del uso de drogas. Esta percepción se evidenció en los resultados del cuestionario autoadministrado, donde la mayoría de las personas encuestadas expresó estar de acuerdo en que el estigma social hacia las PvUD afecta su vida cotidiana (véase Anexo: Sistematización de cuestionario autoadministrado). Lo anterior refleja una conciencia colectiva sobre la necesidad de generar un cambio social. En este contexto, el Estado, a través de políticas públicas, debe asumir un rol activo en la erradicación de toda forma de discriminación, mediante acciones de sensibilización, información y concientización.

### *Violencia Simbólica en Medios*

En El Salvador, los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la formación de percepciones sobre las personas con vih que usan drogas (PvUD). Este estudio parte de una brecha legislativa importante: la ausencia de normativa que regule la responsabilidad de los medios al representar la imagen o el discurso sobre las PvUD. Además de esta falta de regulación, el propio Estado contribuye a reforzar estereotipos al asociar públicamente a las personas usuarias de drogas



con organizaciones criminales. Con frecuencia, los medios difunden detenciones relacionadas con el uso personal de sustancias, incluso cuando las personas son capturadas con pequeñas porciones, una pipa o un cigarrillo de marihuana.

Un caso ilustrativo fue mencionado por una persona entrevistada, cuyo hijo fue detenido por supuesta vinculación con pandillas cuando, en realidad, solo fumaba un cigarrillo en la esquina del pasaje cercano a su casa. Este tipo de exposición pública refuerza estereotipos dañinos y contribuye al estigma social que pesa sobre las personas con vih, quienes suelen ser señaladas como responsables de su condición, mientras que las personas usuarias de drogas son etiquetadas como delincuentes o amenazas para la sociedad. Esta representación mediática perpetúa la discriminación y obstaculiza su inclusión social y laboral (ver Anexo sistematización de datos *facto*).

La mayoría de las personas que respondieron al cuestionario autoadministrado expresaron estar de acuerdo en que los medios de comunicación perpetúan estereotipos negativos sobre las PvUD, lo cual refuerza la idea de que esta percepción es generalizada (ver Anexo sistematización de cuestionario autoadministrado).

#### *Fortalecimiento Comunitario y Participación*

Un porcentaje considerable de las PvUD enfrenta dificultades para participar en los procesos de toma de decisiones dentro de sus comunidades. Estas barreras comienzan cuando su entorno se entera de su diagnóstico, lo cual cambia la forma en que son percibidas. Esta situación se agrava cuando se conoce su uso de drogas, dado que dicho consumo se encuentra criminalizado.

Durante los grupos focales, una persona entrevistada relató su experiencia tras ser diagnosticada con vih. Previamente, participaba activamente en su comunidad, pero al difundirse su diagnóstico, algunas personas comenzaron a burlarse de él, lo que le llevó a dejar de asistir a las reuniones comunitarias (ver Anexo sistematización de datos *facto*).

Esta exclusión ha sido reforzada tanto por los medios de comunicación como por el discurso gubernamental. No obstante, también existen casos en los que las personas se sienten incluidas y representadas dentro de sus comunidades, donde pueden expresar sus opiniones sin temor a ser juzgadas. En los resultados del cuestionario autoadministrado se evidencian ambas realidades: mientras algunas personas consideran que existe una participación de las PvUD en sus comunidades, otras señalan haber enfrentado diversas limitaciones (véase Anexo: Sistematización de cuestionario autoadministrado).



### 5.2.2. Derecho a la Salud

#### *Cobertura Universal sin Restricción al TARV*

Las personas entrevistadas manifestaron haber tenido acceso constante a su tratamiento antirretroviral; no obstante, en algunas ocasiones se han reportado dificultades relacionadas con el abastecimiento o retrasos en la entrega de medicamentos para el vih. Uno de los participantes en los grupos focales relató que, en cierta ocasión, al acudir a recoger su tratamiento, se le informó que debía regresar en 15 días porque el medicamento se había agotado. Al retornar, pudo recibir su tratamiento sin inconvenientes. Por otro lado, una participante mencionó que en una ocasión notó un cambio en la marca del medicamento, pero que el personal de salud le explicó que no implicaba ningún riesgo de reacción adversa.

En el caso de las PvUD, se identifican barreras adicionales para acceder al tratamiento, entre ellas la estigmatización, las limitaciones económicas —especialmente relacionadas con el transporte hacia los centros asistenciales— y el hecho de residir en zonas rurales. Las personas PvUD en situación de calle constituyen uno de los grupos más vulnerables en este contexto. Según informantes clave, las organizaciones no gubernamentales (ONG) han establecido alianzas con el Ministerio de Salud para facilitar el acceso a tratamientos en estas poblaciones, lo que ha contribuido a una mayor identificación y acompañamiento por parte del sistema de salud hacia las personas con vih y PvUD.

Aunque el sistema de salud pública proporciona tratamiento antirretroviral (TARV) de forma gratuita, la discriminación estructural y la escasez de recursos siguen siendo obstáculos significativos para muchas personas, especialmente para quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad.

En el cuestionario autoadministrado, la mayoría de las respuestas se dividieron entre quienes afirmaron que las PvUD tienen acceso al tratamiento y quienes seleccionaron la opción "ni de acuerdo ni en desacuerdo". Esto podría explicarse por el hecho de que algunas respuestas provienen de personas usuarias de drogas (PUD) o de actores clave en otros sectores, quienes podrían no tener información directa sobre la distribución del TARV a esta población específica (ver Anexo sistematización de cuestionario autoadministrado).

#### *Asequibilidad y Accesibilidad de Medicamentos para PvUD*

Si bien se ha reportado una disminución temporal en el acceso a medicamentos para el vih, las personas entrevistadas aseguraron haber recibido su tratamiento en general. No obstante,



también reconocen que no todas las personas con vih han tenido las mismas oportunidades, especialmente quienes se encuentran en situación de calle. Las PvUD enfrentan barreras adicionales para acceder no solo al TARV, sino también a otros tratamientos, debido a la estigmatización, la falta de recursos económicos y la inexistencia de servicios integrales adecuados.

Aunque el sistema de salud pública ofrece tratamiento gratuito para el vih, persisten desafíos significativos. Tal como lo indicó una persona referente en salud, Catherine Serpas (2024), actualmente no existe un programa de salud integral que cubra de manera efectiva todas las comorbilidades asociadas con el vih y el uso de drogas. El Estado, hasta el momento, no ha implementado políticas públicas que respondan a esta necesidad.

En el caso particular de las PvUD, la situación se vuelve más compleja debido al estigma asociado a la criminalización del consumo de drogas. Muchas personas optan por no buscar atención médica por temor a ser cuestionadas o maltratadas. Una persona participante relató que fue juzgada por su consumo de drogas cuando intentó acceder a servicios de salud, lo que desmotivó su intención de continuar con consultas médicas. Este tipo de trato puede llevar a que se minimicen o ignoren síntomas o enfermedades, bajo el prejuicio de que son consecuencia directa del consumo de sustancias, sin tomar en serio la salud de la persona que vive con vih (ver Anexo sistematización de datos *facto*).

### *Información y Orientación*

El acceso a información clara y completa sobre el VIH, su tratamiento, prevención y estrategias de reducción de daños continúa siendo insuficiente, especialmente para las personas en situación de vulnerabilidad y para las personas con vih que usan drogas (PvUD). Aunque existen programas educativos y de sensibilización, muchas personas no reciben la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud. Frecuentemente, esta información solo se encuentra disponible si la persona la solicita de manera activa, y no se observan campañas de concientización ni materiales informativos sobre tratamientos en los centros de salud pública.

Según los grupos focales, no existen campañas eficaces dirigidas específicamente a las PvUD o a las personas con vih (Pvih), ya que el enfoque de las campañas actuales está centrado principalmente en la prevención. Las personas entrevistadas expresaron el deseo de recibir información más detallada sobre la adherencia al tratamiento, así como sobre los posibles efectos secundarios del TARV (ver Anexo sistematización de datos *facto*).



### *Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones*

Las PvUD enfrentan múltiples barreras para el acceso a servicios de salud, principalmente debido al estigma y la discriminación. Aunque se cuenta con servicios públicos de salud, como el acceso gratuito al TARV, el acceso equitativo a una atención médica integral sigue siendo limitado. Las PvUD reciben, en muchos casos, una atención segmentada, en la cual se tratan por separado su diagnóstico de vih y otras necesidades, como salud mental o tratamiento para el consumo de sustancias.

Las personas entrevistadas subrayaron la necesidad de recuperar lineamientos de atención integrales que anteriormente existían, así como de desarrollar un manual o reglamento oficial para el trato adecuado a esta población, con el fin de promover la inclusión y sensibilizar al personal de salud.

Según una persona referente en el ámbito de la salud, existen clínicas integrales nacionales a las que pueden acudir las PvUD. No obstante, la población que accede a estos servicios es reducida. Entre los factores que dificultan la asistencia se encuentran la distancia geográfica y los costos de transporte. Además, muchas personas desconocen la existencia de estos centros, ya que la información suele proporcionarse solo a quienes acuden a preguntar directamente en las clínicas (ver Anexo sistematización de datos *facto*).

La situación de las personas usuarias de drogas (PUD) y de las PvUD en cuanto al acceso a la salud en El Salvador es compleja, ya que estas personas frecuentemente enfrentan discriminación dentro del sistema sanitario. Una persona entrevistada relató que, al asistir a consulta por una presunta hepatitis C, recibió una atención negligente, la cual atribuye al estigma que asocia el consumo de drogas con enfermedades autoinfligidas. Esta percepción contribuye a restringir los derechos de las PvUD al momento de acceder a la atención médica (véase Anexo: Sistematización de datos *Facto*).

Por otro lado, la mayoría de las personas que respondieron el cuestionario autoadministrado manifestaron estar en desacuerdo con que las PvUD tengan un acceso igualitario a los servicios de salud. Este hallazgo revela que, si bien las Pvih acceden a servicios específicos de forma más fluida, el uso de drogas continúa representando una barrera que limita significativamente dicho acceso (ver Anexo sistematización de cuestionario autoadministrado).

### *Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva*



Los servicios de salud sexual y reproductiva —incluyendo acceso a métodos anticonceptivos y educación sexual— están disponibles y son gratuitos en las unidades del sistema público de salud. No obstante, su accesibilidad puede verse limitada en áreas rurales. Estas unidades suelen desarrollar campañas informativas centradas en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el vih, y en el control de natalidad. Esto ha sido evidenciado tanto en el análisis jurídico del presente estudio como en los testimonios recogidos durante los grupos focales, en los que las personas entrevistadas señalaron tener acceso a información y servicios relacionados con salud sexual y reproductiva en clínicas y centros de salud (ver grupos focales, matriz anexo 10).

Respecto al aborto, El Salvador mantiene una legislación de penalización absoluta, sin excepciones, lo cual afecta a toda la población, pero impacta de manera desproporcionada a los grupos en situación de vulnerabilidad, como las PvUD. A pesar de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y servicios de atención prenatal, la salud sexual y reproductiva continúa siendo un tema tabú en muchas comunidades, lo que genera actitudes de rechazo, especialmente hacia mujeres jóvenes.

Una activista por los derechos humanos entrevistada señaló que en algunos centros de salud persiste la creencia de que las Pvih no deberían tener una vida sexual activa tras su diagnóstico. Este estigma se manifiesta especialmente en el trato a mujeres embarazadas con vih, quienes pueden ser juzgadas o mal vistas durante sus controles prenatales. La creencia generalizada —tanto en la población como en la práctica médica— de que una mujer con vih no debería quedar embarazada refuerza barreras que dificultan su acceso a servicios adecuados y respetuosos (ver grupos focales, matriz anexo 10).

Por otro lado, las personas que respondieron el cuestionario autoadministrado expresaron la percepción de que las PvUD sí tienen acceso a la salud sexual y reproductiva sin restricciones. Si bien esta percepción puede considerarse positiva, los resultados del estudio indican que persisten diversas barreras estructurales que impiden una atención óptima para esta población (ver Anexo sistematización de cuestionarios autoadministrados).

### *Entornos Amigables Libres de Estigma y Discriminación*

Las personas con vih que usan drogas (PvUD) enfrentan barreras significativas en el acceso a servicios de salud, principalmente debido al estigma y la discriminación. Aunque existen servicios de salud pública, como el TARV, que ha demostrado una distribución adecuada —según se expuso en apartados anteriores—, las PvUD suelen recibir una atención fragmentada. Esta fragmentación



implica que sus condiciones relacionadas con el VIH, la salud mental y el uso de drogas son tratadas por separado, lo que limita la integralidad del cuidado.

En este contexto, las personas entrevistadas en los grupos focales destacaron la necesidad de retomar lineamientos integrales de atención que anteriormente estuvieron vigentes, así como de desarrollar un manual o reglamento para el trato adecuado a las personas usuarias de drogas. El objetivo sería promover la inclusión y sensibilización entre el personal de salud. A pesar de algunos esfuerzos institucionales, las entrevistas reflejan que persisten prácticas discriminatorias, como el hecho de que profesionales no miren a los ojos a las PvUD, las atiendan con negligencia o no les ofrezcan un trato digno y respetuoso (grupos focales, matriz anexo 10).

Respecto a las experiencias diferenciadas, algunas personas entrevistadas señalaron haber recibido un trato amable, especialmente del personal de enfermería; sin embargo, otras relataron situaciones de discriminación explícita relacionadas con el uso de drogas. Esta disparidad evidencia que muchas personas ocultan su consumo durante las consultas, por temor a ser tratadas de forma distinta al revelar esta información.

En cuanto al cuestionario autoadministrado, la mayoría de las personas encuestadas respondió no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con que las PvUD tengan acceso a espacios de salud amigables y libres de discriminación. Esta postura neutral coincide con los hallazgos de los grupos focales, donde coexistieron respuestas tanto positivas como negativas. Esta ambigüedad resalta la necesidad de que el Estado fortalezca protocolos de atención eficientes, con el fin de garantizar un trato igualitario para todas las personas (ver Anexo sistematización de cuestionarios autoadministrados).

#### *Disponibilidad de Servicios de Atención Basados en RD*

En El Salvador, los servicios de reducción de daños, como el intercambio de agujas u otras estrategias para minimizar los efectos negativos del consumo de drogas, no están disponibles ni implementados a nivel nacional. Las políticas públicas vigentes se centran exclusivamente en la prevención del consumo o en la rehabilitación, reforzando un discurso de criminalización. El enfoque político predominante es “antidrogas” y promueve la abstinencia como única vía aceptable.

Esta situación se evidenció en los grupos focales, donde, al ser consultadas sobre programas de reducción de daños, las personas entrevistadas manifestaron no tener conocimiento alguno sobre el tema. Ninguna persona encuestada pudo mencionar la existencia de estos servicios (grupos focales, matriz anexo 10).



Por su parte, los resultados del cuestionario autoadministrado reflejan una división: 11 personas estuvieron de acuerdo en que existen servicios de reducción de daños accesibles; otras 11 manifestaron estar en desacuerdo; mientras que 14 personas respondieron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Esta dispersión de respuestas sugiere un amplio desconocimiento sobre el tema, lo que indica una falta de información adecuada. Para atender la salud de las PUD y PvUD de manera efectiva, el Estado debe desarrollar políticas de reducción de daños, lo cual implica, en primer lugar, reconocer el derecho a la autodeterminación y a las libertades individuales, representando un reto estructural importante (ver Anexo sistematización de cuestionarios autoadministrados).

#### *Programas de Prevención de Sobredosis*

En El Salvador no existen campañas ni políticas públicas que aborden el uso de drogas desde una perspectiva que trascienda la abstinencia o la criminalización, tal como se evidencia en el análisis jurídico. Las personas entrevistadas confirmaron que no cuentan con información relacionada con la prevención de sobredosis ni con otros aspectos del uso seguro de drogas. Quienes poseen algún conocimiento al respecto lo han adquirido por cuenta propia, debido a la ausencia de fuentes oficiales que proporcionen orientación sobre estos temas.

En el cuestionario autoadministrado, la mayoría de las personas respondieron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la afirmación de que los programas de prevención de sobredosis son efectivos para las PvUD. Esta tendencia sugiere un desconocimiento generalizado y evidencia la inexistencia de dichos programas, como consecuencia directa del enfoque punitivo de las políticas antidrogas vigentes en el país (ver Anexo sistematización de cuestionarios autoadministrados).

#### *Servicios de Atención Psicosocial y Comunitaria Basados en RD*

En El Salvador existen algunas iniciativas y programas de apoyo para personas que usan drogas, pero la mayoría no son impulsados por el Estado. Entre estas se encuentran grupos como Narcóticos Anónimos y algunas organizaciones no gubernamentales (ONG) que prestan asistencia a las PUD y PvUD. No obstante, el acceso a estos servicios es limitado y depende en gran medida de la ubicación geográfica y la disponibilidad de recursos.

El Ministerio de Salud ofrece un Programa Psicoeducativo en Adicciones y cuenta con centros de tratamiento, aunque su enfoque se centra exclusivamente en la rehabilitación, la prevención y la educación sobre el uso de drogas, sin incorporar la perspectiva de reducción de daños.



Algunas personas entrevistadas mencionaron haber recibido atención psicológica a través del sistema nacional, pero sin que esta estuviera especializada en el consumo de drogas o en la atención al VIH. Otras personas afirmaron no haber solicitado consulta psicológica por temor a no ser atendidas debido a su condición de usuarias de drogas. Esta falta de acceso a tratamientos adecuados y apoyo psicosocial contribuye negativamente a la salud mental de las PvUD, especialmente por la coexistencia de vih y consumo problemático de sustancias, y por la ausencia de una política estatal de protección basada en derechos humanos (grupos focales, matriz anexo 10).

### 5.2.3. Derecho a no Sufrir Detención o Prisión Arbitraria

#### *Criminalización*

En El Salvador, el uso de drogas está altamente estigmatizado y criminalizado, lo que dificulta la implementación de reformas tanto a corto como a largo plazo. La despenalización del uso personal de drogas no ha sido debatida seriamente debido a factores morales, políticos y culturales, y la narrativa dominante sigue favoreciendo un enfoque punitivo. Aunque diversos países han demostrado que la despenalización puede contribuir a la reducción de arrestos, estigmas y sobrecarga del sistema penal, en El Salvador persisten barreras estructurales, sociales y legales que obstaculizan este tipo de reformas.

Durante los grupos focales, las personas entrevistadas expresaron que, incluso si se llegara a despenalizar el uso personal de drogas, continuarían enfrentando estigmatización social, debido a los fuertes prejuicios existentes en la sociedad salvadoreña en torno al consumo de sustancias.

Por otra parte, en los cuestionarios autoadministrados, la mayoría de las personas manifestaron estar en desacuerdo con la afirmación de que el uso personal de drogas está despenalizado para personas que viven con vih. Esto sugiere un desconocimiento generalizado sobre el marco legal vigente y la ausencia de información accesible sobre los derechos de las personas que usan drogas.

#### *Defensa Técnica*

Las personas que enfrentan cargos relacionados con el uso de drogas en El Salvador pueden acceder a servicios legales gratuitos proporcionados por la Procuraduría General de la República (PGR). Sin embargo, dichos servicios son frecuentemente percibidos como ineficaces debido a factores como la desinformación, el estigma y la discriminación. Se ha señalado que, en muchos



casos, se prioriza una resolución expedita de los procesos judiciales en lugar de una defensa adecuada, lo que incluye persuadir a las personas acusadas para que acepten culpabilidad, sin agotar adecuadamente las vías legales de defensa.

Algunas de las personas entrevistadas indicaron no haber tenido experiencias directas con el sistema judicial, pero relataron casos de personas cercanas que han sido criminalizadas, especialmente en el contexto del régimen de excepción implementado recientemente en el país.

En los cuestionarios autoadministrados, 18 personas manifestaron estar en desacuerdo con que los servicios legales proporcionados por el Estado sean efectivos PvUD. Esta percepción, al igual que en los grupos focales, refleja un desconocimiento generalizado sobre los servicios existentes y una profunda desconfianza en su efectividad.

### *Portación Mínima*

La legislación salvadoreña establece un límite de hasta 2 gramos para diferenciar entre consumo personal y tráfico de drogas. Sin embargo, según el análisis de Otto Flores (2024), portar una cantidad inferior a este límite aún puede considerarse delito, lo cual representa un criterio demasiado restrictivo. Esta ambigüedad legal permite interpretaciones arbitrarias, facilita detenciones injustificadas y favorece abusos de autoridad. La falta de parámetros claros y la aplicación discrecional de la ley generan violaciones a los derechos humanos, lo que resalta la necesidad urgente de reformas legislativas y de prácticas judiciales basadas en estándares internacionales de derechos humanos.

Durante los grupos focales, la mayoría de las personas entrevistadas indicaron desconocer que existe un límite legal de posesión para consumo personal, lo que incrementa su vulnerabilidad frente a detenciones arbitrarias.

En los cuestionarios autoadministrados, 16 personas expresaron estar en desacuerdo con que los agentes de autoridad apliquen de forma justa y coherente los parámetros de portación permitida; solo tres personas afirmaron estar de acuerdo. Estos datos reflejan que, tanto en los grupos focales como en los cuestionarios, la mayoría de las personas desconocen el marco legal, lo que incrementa su exposición a vulneraciones por parte de las autoridades.

### *Protección Legal*

Aunque existen casos en los que las personas detenidas no sufren maltrato, también se reportan situaciones frecuentes de abuso de autoridad, las cuales dependen de factores como la



actitud del personal policial o las políticas institucionales locales. La discriminación institucional y el abuso de poder por parte de las fuerzas de seguridad son problemas recurrentes, agudizados por la falta de sanciones efectivas y mecanismos independientes de justicia y reparación.

Varias personas entrevistadas en los grupos focales manifestaron sentirse vulnerables ante posibles agresiones o abusos policiales. Además, resaltaron la necesidad de que los cuerpos de seguridad reciban procesos de sensibilización y formación continua en derechos humanos y en el trato adecuado hacia personas que usan drogas.

En línea con estas percepciones, los resultados de los cuestionarios autoadministrados revelan que 25 personas respondieron no estar de acuerdo con que las PvUD no enfrentan criminalización ni estigmatización en sus comunidades. Este dato subraya que la percepción general es de una vulneración continua de derechos, tanto por parte del Estado como por la sociedad.

### *Mecanismos de Denuncia*

La normativa vigente en El Salvador establece la obligación de garantizar el pleno goce de los derechos de las víctimas y la reparación integral por las violaciones sufridas. Asimismo, contempla la posibilidad de que la Corte adopte medidas provisionales en casos urgentes, con el fin de prevenir daños irreparables, lo cual refleja un compromiso con la justicia y con la restauración de los derechos vulnerados. En este contexto, la reparación no se limita a la restitución de derechos, sino que también incluye indemnizaciones justas orientadas a compensar adecuadamente a las personas afectadas.

Este enfoque también aplica al tratamiento de las PvUD, ya que la normativa promueve un sistema de atención integral que no solo contemple asistencia médica, sino también mecanismos de reparación para quienes han sido afectados por el tráfico y el uso indebido de sustancias. Además, se enfatiza la importancia de una intervención temprana y coordinada en la atención de las adicciones, con el objetivo de facilitar una reintegración social efectiva.

Sin embargo, las políticas actuales han reducido significativamente la protección frente a abusos de autoridad. Aunque algunas denuncias han derivado en sanciones judiciales, las personas denunciadas frecuentemente enfrentan amenazas, agresiones o actos de violencia estatal. En muchos casos, las instituciones responsables no promueven ni procesan las denuncias de manera adecuada.

Durante los grupos focales, varias personas entrevistadas indicaron que conocen a la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos y la Fiscalía General de la República como



instituciones a las que pueden acudir para interponer denuncias, aunque manifestaron no haber hecho uso de estos mecanismos.

En los cuestionarios autoadministrados, 14 personas respondieron estar en desacuerdo y 12 manifestaron estar muy en desacuerdo con la afirmación de que existen mecanismos efectivos para denunciar abusos policiales, como el uso excesivo de la fuerza o el acoso PvUD. Esta percepción evidencia un desconocimiento generalizado sobre las instituciones públicas encargadas de recibir y procesar este tipo de denuncias.

### *Mecanismos de Reparación*

De acuerdo con los hallazgos de este estudio, el acceso a mecanismos de reparación es limitado, principalmente porque los procesos suelen requerir representación legal privada, lo cual los hace inaccesibles para personas sin recursos económicos. La Procuraduría General de la República rara vez asume estos casos, lo que deja a muchas víctimas sin justicia ni reparación efectiva. A ello se suma la escasez de personal capacitado y el bajo uso de la legislación existente, factores que dificultan la implementación de mecanismos eficaces.

Durante las entrevistas grupales, las personas participantes coincidieron en que no han accedido ni conocen experiencias cercanas sobre la utilización de mecanismos de reparación por abusos institucionales.

En los cuestionarios autoadministrados, 15 personas manifestaron estar en desacuerdo con que dichos mecanismos sean efectivos y accesibles para personas que usan drogas y viven con VIH, mientras que otras 14 personas respondieron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, lo que refleja una combinación de escepticismo y desconocimiento.

### *Abusos de Poder*

Las personas entrevistadas perciben los centros de detención como espacios donde se cometen actos de tortura y se ponen en riesgo vidas humanas, especialmente en el caso de personas que viven con vih. Las principales preocupaciones se relacionan con la falta de atención médica, las condiciones de hacinamiento y los tratos crueles, inhumanos y degradantes. Estas condiciones agravan enfermedades preexistentes y pueden conducir a desenlaces fatales. A pesar de denuncias públicas y comunicados oficiales, los casos judiciales contra los responsables de estos abusos son escasos y las condenas, mínimas.



Durante los grupos focales, la mayoría de las personas afirmaron no haber estado privadas de libertad. Solo una persona refirió haber estado detenida, aunque fuera del país.

En los cuestionarios autoadministrados, 18 personas dijeron estar de acuerdo y 17 estar muy de acuerdo con que los abusos de poder en centros de detención son un problema común, lo cual refuerza la percepción de que se trata de una situación extendida y preocupante.

#### *Abusos en Centros de Detención*

Según lo evidenciado en este estudio, los mecanismos de comunicación y visitas para personas privadas de libertad han sido eliminados o fuertemente restringidos, afectando el contacto con abogados, familiares y autoridades competentes. Esta situación no solo incide negativamente en el bienestar emocional de las personas privadas de libertad, sino que también limita su capacidad de denunciar malos tratos, tortura o condiciones inhumanas de detención.

Durante los grupos focales, ninguna de las personas entrevistadas mencionó haber sufrido abusos directamente, pero sí compartieron información sobre lo que han visto en redes sociales o escuchado de terceros, indicando que las agresiones físicas hacia personas detenidas son comunes, independientemente de si pertenecen a grupos pandilleriles o no.

En los cuestionarios autoadministrados, 16 personas dijeron estar en desacuerdo y 11 muy en desacuerdo con la existencia de mecanismos efectivos para denunciar abusos cometidos en centros de detención, lo que sugiere una falta de confianza generalizada en el sistema.

#### *Formación Antidiscriminatoria*

En El Salvador, el personal penitenciario recibe formación en derechos humanos, que incluye módulos sobre el trato adecuado a personas LGBTQ+, con el objetivo de reducir la discriminación y los estigmas. Sin embargo, la capacitación relacionada con el uso de drogas se enfoca principalmente en la prevención, y no en la sensibilización hacia las personas que usan sustancias. A pesar de que este tipo de formación ha sido promovida desde los Acuerdos de Paz, su efectividad ha sido limitada, como lo demuestran los casos actuales de maltrato, tortura y muertes en centros penales.

En los grupos focales, la mayoría de las personas entrevistadas indicaron no tener conocimiento sobre la existencia de programas de capacitación, y una persona mencionó que no hay formación específica para el trato a Pvih.



En los cuestionarios autoadministrados, tanto 14 personas como otras 14 (en diferentes ítems) respondieron estar en desacuerdo o no tener una opinión clara respecto a la existencia y efectividad de programas de capacitación antidiscriminatoria para el personal de los centros de detención. Esto sugiere un nivel significativo de desconocimiento sobre estos programas y, posiblemente, su limitada implementación.

#### 5.2.4. Valoración Penta Semáforo *Facto*

En la dimensión *facto*, El Salvador obtuvo una puntuación de 26.37 en el ejercicio de evaluación. Este puntaje refleja una estructura normativa que, si bien reconoce ciertos derechos, no garantiza su cumplimiento efectivo.

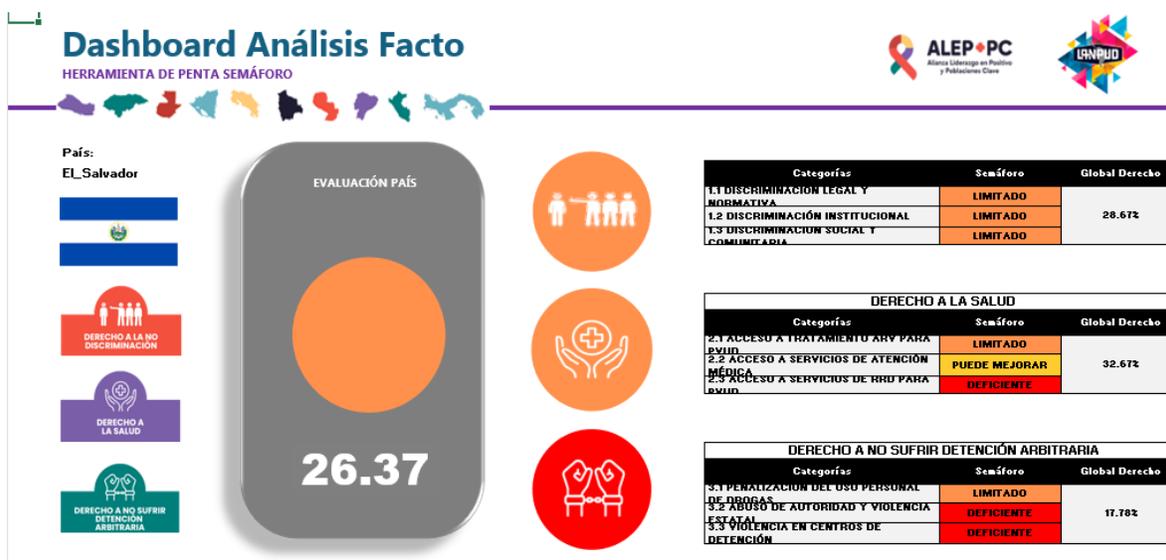
El derecho a la no discriminación alcanzó un promedio de 28.67 %, evidenciando limitaciones significativas en tres áreas clave: discriminación legal y normativa, discriminación institucional, y discriminación social y comunitaria.

En cuanto al derecho a la salud, se obtuvo un promedio de 32.67 %. Esta puntuación señala limitaciones específicas en el acceso a TARV, así como deficiencias en la disponibilidad de servicios médicos y de reducción de daños.

Finalmente, el derecho a no sufrir detención arbitraria registró un promedio de 17.78 %, reflejando graves carencias en lo relativo al abuso de autoridad, la violencia estatal y las condiciones en los centros de detención.

Figura 2.

Valoración Penta Semáforo *Facto*





### 5.3. Análisis Integrado de *Jure y Facto*

#### 5.3.1. Derecho a la no Discriminación

##### Categoría 1.1. Discriminación Legal y Normativa

###### *Subcategoría 1.1.1. Legislación Antidiscriminatoria*

- **De jure:** La Constitución de la República establece las bases del ordenamiento jurídico salvadoreño que regula la conducta social y el ejercicio de derechos. Los artículos pertinentes constituyen el fundamento de la normativa antidiscriminatoria, al consagrar el principio de igualdad de todas las personas. Este principio ha permitido la ratificación de diversos tratados y convenios internacionales contra la discriminación, los cuales forman parte del marco jurídico vigente en El Salvador. Asimismo, ha servido como base para la creación de normativas en materia de salud vinculadas al vih. Sin embargo, no existen disposiciones antidiscriminatorias explícitas orientadas a las personas que usan drogas (PUD), debido a la criminalización vigente respaldada por la política estatal. Para garantizar la protección de derechos en contextos de intersección, será necesario aplicar el principio de analogía normativa, como se evidenciará a lo largo del presente estudio.
- **De facto:** Las personas que usan drogas enfrentan un fuerte estigma social y diversos tipos de discriminación. Aunque existen leyes que buscan proteger los derechos humanos, no hay normativas específicas que garanticen una protección adecuada a esta población. Los prejuicios profundamente arraigados en la sociedad obstaculizan su acceso a servicios básicos, justicia y apoyo institucional. Si bien la mayoría de las personas entrevistadas manifestó conocer la existencia de leyes antidiscriminatorias, su aplicación es limitada y poco efectiva. Entre los principales obstáculos identificados se encuentran el escaso conocimiento generalizado, la falta de capacitación adecuada entre las autoridades y la persistencia de patrones culturales discriminatorios.
- **Intersección:** Existe una clara discrepancia entre lo establecido en la normativa *de jure* y la realidad *de facto* respecto a la protección de los derechos de las personas que usan drogas en El Salvador. Aunque la Constitución y los tratados internacionales suscritos por el país reconocen el principio de igualdad y no discriminación, esta población carece de normativas específicas que resguarden sus derechos, en gran parte debido a su criminalización. Esta omisión normativa, sumada al estigma social, limita el acceso a servicios esenciales,



mecanismos de justicia y programas de apoyo institucional. A pesar de la existencia de leyes antidiscriminatorias de carácter general, su aplicación es insuficiente por la falta de formación del personal institucional y la prevalencia de prejuicios. Ante este panorama, se requiere una reforma legal integral y políticas públicas inclusivas que prioricen la rehabilitación y la garantía de derechos, con el fin de superar la exclusión y asegurar una protección efectiva para este colectivo.

#### *Subcategoría 1.1.2. Mecanismos de Protección*

- **De jure:** El marco jurídico salvadoreño ofrece diversas herramientas para la protección de personas vulnerables a la discriminación, incluidas las PvUD. Dichas disposiciones permiten que quienes enfrentan situaciones de discriminación acudan a instancias judiciales y administrativas como la Corte Suprema de Justicia, mediante los procesos de *hábeas corpus* o amparo, así como a la Procuraduría General de la República, donde pueden solicitar protección y apoyo psicosocial. No obstante, persisten vacíos normativos, particularmente en lo que respecta a mujeres con vih que usan drogas, cuyas necesidades no están explícitamente contempladas en la legislación. Lo mismo ocurre con otros grupos como las juventudes y personas adultas mayores: si bien podrían estar amparadas mediante una interpretación extensiva de la ley, no existe una disposición expresa que reconozca su situación particular. Aunque el país ha ratificado tratados internacionales que prohíben la discriminación en términos generales, estos mecanismos aún requieren fortalecimiento y adaptación para brindar una protección efectiva a las personas que usan drogas.
- **De facto:** En la práctica, las personas afectadas deben buscar ayuda por cuenta propia, enfrentándose a barreras como el prejuicio institucional y la falta de seguimiento a sus denuncias, particularmente por parte de la Fiscalía General de la República. Aunque la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH) representa una vía formal de denuncia, su uso es limitado debido al desconocimiento, la desconfianza institucional o el temor a represalias. Además, los procesos iniciados carecen frecuentemente de seguimiento efectivo, lo que reduce la confianza en las instituciones encargadas de garantizar los derechos.
- **Intersección:** El análisis interseccional revela una discrepancia entre la normativa *de jure* y su aplicación *de facto*. Si bien El Salvador cuenta con un marco jurídico que contempla mecanismos de protección para poblaciones vulnerables, incluidas las PvUD, como el



*habeas corpus*, el amparo y los servicios ofrecidos por la PGR, persisten vacíos legales frente a situaciones específicas como las de mujeres con vih que usan drogas, juventudes y personas adultas mayores. En la práctica, el acceso a estos mecanismos se ve obstaculizado por el estigma, la discriminación institucional y la falta de información. Las denuncias ante la Fiscalía suelen ser ignoradas, y el temor o desconocimiento limita el uso de instancias como la PDDH. Esto evidencia la necesidad urgente de fortalecer los mecanismos existentes, incorporar enfoques diferenciales e interseccionales en la legislación, y garantizar la implementación efectiva de las herramientas de protección legal para las PvUD.

### *Subcategoría 1.1.3. Brechas Legislativas*

- **De jure:** La Ley General de Educación no contempla disposiciones específicas orientadas a prevenir la discriminación hacia las PvUD. La versión anterior de esta ley, vigente desde 1996 hasta su derogación en 2020, presentaba limitaciones en cuanto a la garantía de igualdad de género en el ámbito educativo, situación que no se ha abordado con mayor claridad en la legislación actual. En el ámbito financiero, la Ley de Bancos carece de mecanismos que aseguren el acceso equitativo de las PvUD a los servicios bancarios, lo cual restringe su inclusión financiera y limita sus oportunidades de autonomía económica. Por otra parte, la normativa vigente sobre vih en El Salvador no contempla regulaciones específicas para controlar la difusión de información estigmatizante en los medios de comunicación, perpetuando así estigmas que afectan tanto la integración social como el acceso a servicios de salud de las personas con vih. Estas omisiones normativas reflejan un enfoque restrictivo y una interpretación legal limitada, que impiden el desarrollo de medidas afirmativas necesarias para la protección efectiva de los derechos fundamentales de este grupo en diversos ámbitos sociales.
- **De facto:** Aunque existen leyes que prohíben la discriminación en términos generales, estas no contemplan de manera específica las necesidades y situaciones de las PvUD. Esta ausencia normativa permite la persistencia de actos discriminatorios en espacios clave como el trabajo, la educación y el acceso a servicios básicos. La falta de un abordaje inclusivo y diferenciado refuerza la exclusión de esta población, especialmente cuando se intersectan con otras condiciones como el vih o la pobreza.
- **Intersección:** El análisis interseccional muestra que, *de jure*, existen omisiones significativas en el marco legislativo salvadoreño que impiden una protección integral de las PUD. Aunque



la Ley General de Educación promueve principios de no discriminación, no incluye disposiciones específicas que contemplen a esta población, limitando así su acceso equitativo al sistema educativo. De igual forma, la Ley de Bancos no considera medidas de inclusión financiera para las PvUD, y la normativa sobre vih no aborda el control de contenidos estigmatizantes en medios de comunicación. *De facto*, estas carencias legales se traducen en situaciones de exclusión, discriminación y estigmatización en el ámbito laboral, educativo y de servicios esenciales. La falta de normativas específicas y de aplicación efectiva perpetúa la exclusión social y económica de este grupo, lo que evidencia la necesidad de reformar el marco legal e implementar políticas públicas con enfoques diferenciales e interseccionales.

## **Categoría 1.2. Discriminación Institucional**

### *Subcategoría 1.2.1. Acceso a Servicios*

- **De jure:** Aunque las normativas no siempre hacen una referencia explícita a las personas con vih que usan drogas (PvUD), pueden interpretarse en su beneficio mediante enfoques de integración y analogía. Por ejemplo, la Ley de Protección al Consumidor, así como las regulaciones sobre acceso financiero y habitacional, permiten que las PvUD ejerzan ciertos derechos, como la no discriminación en servicios básicos, acceso a hipotecas y opciones de financiamiento.

No obstante, persisten vacíos legales, particularmente en lo que respecta al acceso a programas específicos de vivienda. Algunas normativas carecen de disposiciones antidiscriminatorias y establecen requisitos restrictivos que limitan el acceso de las PvUD. Por otro lado, la Política de Inclusión y Acceso a la Justicia, junto con las leyes relativas al derecho al agua y al saneamiento, contribuyen a construir un entorno más inclusivo. Sin embargo, su aplicación a las PvUD requiere una interpretación extensiva. Este panorama evidencia la necesidad de adaptar el marco normativo vigente para que contemple de forma explícita a las PvUD. De esta manera, se podrían eliminar barreras y vacíos legales, favoreciendo un entorno que garantice el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de todas las personas en situación de vulnerabilidad.

- **De facto:** Las PvUD enfrentan barreras significativas como consecuencia del estigma y la discriminación en ámbitos como la vivienda, el empleo, la salud y los servicios financieros. Si bien algunos servicios básicos están disponibles, su calidad y accesibilidad suelen ser



limitadas, particularmente en zonas rurales. Además, no existen políticas específicas ni programas integrales orientados a responder a las necesidades de esta población.

- **Intersección:** El análisis interseccional indica que, *de jure*, las leyes salvadoreñas, aunque no mencionan de forma explícita a las PvUD, permiten su inclusión mediante interpretaciones amplias y principios de analogía. La Ley de Protección al Consumidor, junto con las normativas sobre acceso a servicios financieros y habitacionales, garantiza ciertos derechos. Sin embargo, persisten vacíos legales, especialmente en lo relativo al acceso a programas específicos de vivienda.

Asimismo, la Política de Inclusión y las leyes relativas al derecho al agua y al saneamiento promueven entornos más inclusivos, aunque su aplicación a las PvUD requiere una interpretación extensiva. De facto, esta población continúa enfrentando barreras importantes derivadas del estigma social y la discriminación, lo que limita su acceso efectivo a servicios básicos de calidad, especialmente en zonas rurales. A la fecha, no se han desarrollado políticas ni programas específicos que aborden de manera integral sus necesidades.

#### *Subcategoría 1.2.2. Discriminación Laboral*

- **De jure:** La denominada Ley del VIH establece protecciones laborales significativas para las personas que viven con el virus, garantizando el derecho a la no discriminación y a un trato igualitario en el ámbito laboral. Esta normativa prohíbe prácticas como la exigencia obligatoria de pruebas de detección del vih como requisito para el empleo, y extiende su protección a los familiares y personas del entorno cercano.

Si bien esta ley podría aplicarse, por analogía, a las PvUD, existen limitaciones importantes. El Código de Trabajo prohíbe el uso de sustancias psicoactivas en el ámbito laboral, lo que implica que, a pesar de los esfuerzos por promover la inclusión laboral, persiste una barrera legal que restringe la protección efectiva de las PvUD. Esta contradicción socava el enfoque interseccional de protección de derechos.

Adicionalmente, la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor y el Código Penal refuerzan principios de no discriminación por condiciones sociales o físicas, y se alinean con los principios de dignidad y bienestar. No obstante, la prohibición expresa del uso de drogas en el entorno laboral refuerza la exclusión de las PvUD, incluso cuando dicho consumo no interfiere con el desempeño laboral.



- **De facto:** Las PvUD enfrentan discriminación laboral significativa en El Salvador, manifestada en despidos injustificados y dificultades para acceder a oportunidades de empleo, debido al estigma asociado al consumo de drogas. Aunque existen normativas que protegen la privacidad y prohíben la exigencia de pruebas de VIH, estas prácticas aún se observan en la realidad de las personas.

Además, se reportan actos de discriminación cotidiana en el entorno laboral, como restricciones en el uso de servicios sanitarios o limitaciones durante los momentos destinados a la alimentación. Aun cuando el consumo de drogas no afecte directamente el desempeño laboral, la criminalización y el estigma que lo rodean continúan generando rechazo y limitando el acceso al empleo.

- **Intersección:** Desde una perspectiva interseccional, se observa que, *de jure*, la Ley del VIH ofrece protecciones laborales a las personas que viven con el virus, y podría interpretarse como aplicable a las PvUD. No obstante, el Código de Trabajo establece restricciones que penalizan el uso de sustancias en el ámbito laboral, lo cual limita su alcance efectivo para esta población.

Por su parte, de facto, las PvUD enfrentan una fuerte discriminación laboral que incluye despidos y falta de contratación, lo que se ve agravado por el estigma social y la criminalización del consumo de drogas. Esta situación restringe el acceso a oportunidades laborales, y la falta de implementación efectiva de las leyes, sumada a los prejuicios sociales, perpetúa la exclusión de las PvUD, incluso cuando el consumo no interfiere con su rendimiento profesional.

#### *Subcategoría 1.2.3. Interacción con la Justicia*

- **De jure:** Las disposiciones analizadas muestran avances importantes en la jurisprudencia de protección contra la discriminación y el estigma en el sistema de justicia salvadoreño. No obstante, también evidencian la ausencia de mecanismos específicos que garanticen su aplicación efectiva.

El artículo 5 prohíbe la tortura y el trato degradante, asegurando la dignidad de las personas privadas de libertad, pero no contempla mecanismos concretos para prevenir la discriminación basada en características personales o condiciones específicas. Por su parte, el artículo 37 asigna al Juez de Vigilancia Penitenciaria la responsabilidad de decidir sobre la



ubicación de las personas reclusas, sin establecer criterios claros que prevengan decisiones arbitrarias o discriminatorias.

Asimismo, los artículos 10 y 11 prohíben la discriminación hacia Pvih, aunque no desarrollan medidas específicas para prevenir el estigma, tanto en el contexto penitenciario como en el ámbito social. El artículo 246 sanciona la discriminación en el ámbito laboral, pero no contempla mecanismos eficaces para su erradicación en la práctica, dejando la solución al criterio del sistema judicial.

En el caso del artículo 102, que regula la conducta de los servidores públicos de la Procuraduría, se promueven principios de equidad e igualdad, aunque sin estrategias claras para evitar sesgos o prejuicios en la aplicación de la ley. Finalmente, el artículo 13, relativo a la Policía Nacional Civil, enfatiza la protección de los derechos humanos, pero no incluye mecanismos eficaces de supervisión ni sanción frente a conductas discriminatorias dentro de la institución.

En conjunto, la ausencia de mecanismos claros y eficaces para abordar la discriminación y el estigma limita el impacto real de estas disposiciones legales en la promoción de la igualdad y el respeto de los derechos fundamentales, especialmente en el caso de las PvUD.

- **De facto:** Las PvUD enfrentan una estigmatización considerable dentro del sistema judicial salvadoreño. A pesar de la existencia de principios legales que consagran la igualdad, los prejuicios sociales y culturales se reflejan en el accionar de diversas autoridades y funcionarios públicos, derivando en prácticas discriminatorias. Esta situación es particularmente notoria cuando las PvUD son víctimas o están involucradas en delitos menores, donde se les aplican medidas más severas —como la detención provisional— motivadas por prejuicios, más que por la gravedad real del delito.
- **Intersección:** Desde un enfoque interseccional, se evidencia que, *de jure*, la legislación salvadoreña prohíbe la discriminación y el trato degradante, como lo estipulan diversos artículos legales. Sin embargo, la falta de mecanismos específicos para la implementación de estas normas debilita su efectividad. A pesar de la existencia de jurisprudencia orientada a la protección contra la tortura, el estigma y la discriminación laboral, las disposiciones legales carecen de estrategias prácticas para prevenir estas formas de exclusión en contextos específicos, como los sistemas penitenciario y judicial.



De facto, las PvUD enfrentan discriminación sistemática en la aplicación de la ley, influenciada por prejuicios sociales y culturales que afectan el trato que reciben por parte de las autoridades. Esta situación se traduce en sanciones más severas y en una exclusión persistente, incluso cuando no existen justificaciones legales objetivas para tales medidas. La desconexión entre el marco legal y la realidad social perpetúa la estigmatización de esta población.

### **Categoría 1.3: Discriminación Social y Comunitaria**

#### *Subcategoría 1.3.1. Estigma Social*

- **De jure:** El marco normativo de convivencia ciudadana en El Salvador tiene como objetivo promover la igualdad y la dignidad humana, apoyándose en tratados internacionales que respaldan la participación inclusiva y sin discriminación. Aunque esta normativa es de carácter general y no menciona explícitamente a personas con vih, con discapacidad o a personas usuarias de drogas (PUD), su interpretación extensiva permite incluir a estas poblaciones dentro de sus principios de protección y no discriminación.

El Ministerio de Salud (MINSAL), en cumplimiento del Código de Salud, ha puesto en marcha un plan estratégico orientado a combatir el estigma y la discriminación, con énfasis en la atención a Pvih y a personas privadas de libertad, incluyendo a aquellas detenidas por uso personal de sustancias psicoactivas. Sin embargo, esta normativa presenta limitaciones respecto a su alcance hacia las PvUD, dado que no contempla de manera explícita la interseccionalidad relacionada con el uso de drogas, lo que dificulta una protección integral para esta población.

A pesar de estos avances, el plan estratégico aborda de forma parcial las necesidades específicas de las PvUD, lo que evidencia la necesidad de una inclusión explícita y detallada en futuras políticas públicas para garantizar una protección real y efectiva, y contribuir a la erradicación del estigma que enfrentan.

- **De facto:** El estigma hacia las PvUD en El Salvador es elevado y profundamente arraigado, influenciado por factores culturales y sociales. Este estigma tiene consecuencias negativas significativas en la vida cotidiana de estas personas, limitando su acceso a servicios de salud, oportunidades laborales y redes de apoyo social. Además, contribuye al aislamiento, la ansiedad y la depresión.



En muchos casos, las personas que usan drogas optan por ocultar su situación para evitar el rechazo o incluso agresiones. La discriminación que enfrentan se basa en creencias erróneas, como asociar el vih con conductas inmorales o considerar a las personas que usan drogas como inherentemente delincuentes, lo que refuerza la marginación social.

- **Intersección:** Desde una perspectiva interseccional, se observa que, *de jure*, el marco normativo salvadoreño busca promover la igualdad y la dignidad humana, apoyándose en normas generales y tratados internacionales que prohíben la discriminación. Aunque no se menciona explícitamente a las PvUD, una interpretación extensiva permite considerarlas dentro del ámbito de protección legal. Además, el Ministerio de Salud ha implementado estrategias para combatir el estigma, particularmente en relación con el vih y con las personas privadas de libertad.

Sin embargo, *de facto*, el estigma hacia las PvUD persiste de manera significativa, afectando su acceso a servicios básicos como salud, empleo y asistencia social, lo que profundiza su aislamiento y sufrimiento. La ausencia de una inclusión explícita y detallada en las políticas públicas limita la efectividad de las medidas existentes, dejando a las PvUD expuestas a discriminación estructural y rechazo social sistemático.

#### *Subcategoría 1.3.2. Violencia Simbólica en Medios*

- **De jure:** En esta subcategoría se identifica un vacío legal importante. Por una parte, la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (LEIV) y otras normativas de protección general pueden ser interpretadas de manera extensiva para brindar amparo a las mujeres que usan drogas, especialmente en lo relacionado con la protección frente al estigma y la discriminación en los medios de comunicación. Por otra parte, la Ley Contra los Delitos Informáticos, si bien es una normativa genérica y no específica para esta población, puede articularse con la normativa internacional y otras leyes nacionales, como la Ley de Protección de Datos Personales, para ofrecer una protección parcial de la imagen y la privacidad de estas personas.

No obstante, la ausencia de disposiciones específicas para las PvUD limita la eficacia de estas leyes, subrayando la necesidad de reforzar el marco normativo para garantizar una protección adecuada contra la discriminación y el estigma social que enfrentan, en especial en el ámbito mediático.



- **De facto:** En El Salvador, los medios de comunicación desempeñan un papel determinante en la configuración de las percepciones sociales sobre las PvUD. Sin embargo, frecuentemente reproducen representaciones negativas que refuerzan estereotipos perjudiciales, lo que contribuye a la estigmatización social. Las Pvih suelen ser retratadas como irresponsables o culpables de su condición, mientras que las personas usuarias de drogas son comúnmente asociadas con la delincuencia o vistas como una amenaza para la sociedad.

Estas representaciones distorsionadas perpetúan la discriminación estructural y obstaculizan tanto la inclusión social como la inserción laboral de las personas afectadas.

- **Intersección:** Desde un enfoque interseccional, se observa que, *de jure*, aunque la LEIV y otras normativas generales permiten cierto grado de protección para las mujeres que usan drogas frente al estigma, la falta de disposiciones específicas orientadas al tratamiento mediático de estas poblaciones limita la efectividad legal. La Ley Contra los Delitos Informáticos y la Ley de Protección de Datos Personales pueden proporcionar cierto resguardo a la imagen y privacidad de las PvUD; sin embargo, la carencia de regulaciones claras dirigidas específicamente a esta población genera vacíos legales significativos.

*De facto*, los medios de comunicación en El Salvador continúan promoviendo representaciones estigmatizantes hacia las Pvih y PUD, lo cual fortalece los estereotipos negativos y obstaculiza su inclusión en la sociedad y el mercado laboral, profundizando su vulnerabilidad social.

#### *Subcategoría 1.3.3. Fortalecimiento Comunitario y Participación*

- **De jure:** Aunque no existe una disposición explícita sobre el VIH en este contexto, el marco normativo vigente —como la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud y la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes— sienta las bases para garantizar la participación de poblaciones clave, incluidas las personas con vih que usan drogas (PvUD), en el diseño, ejecución y evaluación de los programas de salud. Las políticas y planes estratégicos asociados buscan erradicar el estigma y la discriminación, asegurar el acceso a servicios de salud, prevención y tratamiento, y fomentar un enfoque basado en la reducción de daños.

No obstante, el éxito de estas políticas dependerá en gran medida de la implementación efectiva de acciones concretas, como la revisión del marco jurídico y la participación de las comunidades afectadas en la formulación de políticas públicas. La



creación de un entorno legal y social verdaderamente inclusivo —que proteja a las PvUD de la discriminación y garantice su acceso a una atención integral— es esencial para avanzar en la protección de sus derechos y en la mejora de su salud y bienestar. En este sentido, resulta fundamental fomentar una colaboración sostenida entre las autoridades, expertos y comunidades, asegurando que las políticas sanitarias reflejen sus necesidades y prioridades reales.

- **De facto:** Una parte significativa de las PvUD enfrenta obstáculos para participar en los procesos de toma de decisiones dentro de sus comunidades. Estas barreras han sido reforzadas tanto por la narrativa gubernamental como por los medios de comunicación, los cuales perpetúan estigmas que limitan su reconocimiento como actores válidos en los espacios comunitarios. Sin embargo, también existen personas que manifiestan sentirse incluidas y representadas, especialmente en contextos donde se promueve la participación comunitaria y se respetan sus opiniones sin prejuicio.
- **Intersección:** Desde una perspectiva interseccional, se observa que, *de jure*, el marco normativo salvadoreño promueve la inclusión de las PvUD en los programas de salud, garantizando su participación y acceso a servicios mediante principios generales de equidad y no discriminación. Sin embargo, su efectividad está condicionada a la implementación de mecanismos jurídicos y sociales que permitan una participación significativa y sostenida de estas poblaciones en la formulación de políticas públicas.

*De facto*, aunque algunas personas que usan drogas logran encontrar espacios seguros para expresarse y participar, aún persisten barreras estructurales, como el estigma institucional y mediático, que obstaculizan su inclusión plena. Esta desconexión entre la normativa y la práctica limita el impacto de las políticas públicas y perpetúa su exclusión de los procesos de decisión que afectan directamente su salud y bienestar.

### 5.3.2. Derecho a la Salud

#### Categoría 2.1. Acceso a Tratamiento Antirretroviral para PvUD (incluye PEP y PrEP)

##### Subcategoría 2.1.1. Cobertura Universal sin restricción al TARV

- **De jure:** El marco legal salvadoreño establece protecciones específicas para las Pvih, promoviendo sus derechos y garantizando un entorno más inclusivo y respetuoso. Este marco se erige como un pilar fundamental en la lucha contra la discriminación y el estigma, al establecer derechos claros, accesibles y orientados a la atención integral y la prevención.



La protección legal de estos derechos no solo beneficia a las personas directamente afectadas, sino que también contribuye al fortalecimiento de la salud pública y a la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

No obstante, la efectividad de esta protección legal depende de la adecuada implementación de las políticas, de la capacitación continua del personal de salud y de la participación de la sociedad civil en los procesos de prevención, sensibilización y vigilancia. En este contexto, el Estado debe redoblar esfuerzos para promover políticas públicas inclusivas que respondan no solo a la situación de las Pvih, sino también a las particularidades de las PvUD. Aunque ambas poblaciones pueden coincidir en sus necesidades de atención, el marco jurídico brinda una protección más definida para las personas con vih, mientras que persisten vacíos normativos en la atención y defensa de los derechos de las PvUD.

- **De facto:** Si bien el acceso al tratamiento antirretroviral está garantizado por la legislación salvadoreña y es gratuito en el sistema de salud pública, en la práctica existen múltiples barreras que limitan su acceso, especialmente para las personas en situación de mayor vulnerabilidad, como las PvUD. Entre estas barreras destacan las dificultades económicas, la distancia geográfica a los centros de salud, y el estigma persistente asociado al uso de drogas, que en muchos casos se traduce en un trato discriminatorio por parte del personal sanitario. Esta situación se agrava particularmente en el caso de las PvUD en situación de calle, quienes enfrentan obstáculos estructurales aún mayores para acceder a un tratamiento continuo, digno y eficaz.
- **Intersección:** Desde una perspectiva interseccional, se observa que, *de jure*, la legislación salvadoreña ofrece un marco relativamente robusto para la protección de los derechos de las Pvih, pero no contempla de forma explícita ni suficiente las necesidades de las personas que usan drogas. *De facto*, aunque el acceso al tratamiento está reconocido legalmente, las PvUD enfrentan obstáculos adicionales que dificultan el ejercicio efectivo de este derecho, derivados tanto de su situación socioeconómica como del estigma asociado al consumo de drogas. Esta intersección de vulnerabilidades resalta la necesidad urgente de políticas públicas que reconozcan y aborden de forma integral las múltiples capas de discriminación que afectan a las PvUD.

*Subcategoría 2.1.2. Asequibilidad y Accesibilidad de Medicamentos para PvUD.*



- **De jure:** La normativa de El Salvador refleja un compromiso con una atención integral y de calidad en salud, destacando la importancia de implementar efectivamente los derechos en el sistema de salud. La inclusión de las personas con vih que usan drogas (PvUD) se aborda de manera indirecta, dado que el marco legal permite una interpretación extensiva que incluye a esta población en el acceso a servicios de salud. Los *Lineamientos técnicos para las buenas prácticas de prescripción y dispensación* (Ministerio de Salud, 2024) subrayan el derecho de las PvUD a recibir atención sin discriminación, enfatizando la importancia de la confidencialidad, la dignidad y un entorno seguro y libre de estigmas en las instalaciones de salud. Estos esfuerzos son fundamentales para enfrentar los desafíos del vih en El Salvador y mejorar el bienestar de todas las personas afectadas.
- **De facto:** Aunque se ha documentado una reducción en el acceso a medicamentos para el vih, las personas entrevistadas manifestaron haber tenido acceso continuo a estos tratamientos. Sin embargo, reconocen que no todas las Pvih logran acceder a ellos; por ejemplo, las personas en situación de calle y las PvUD enfrentan barreras adicionales debido a factores como la estigmatización, las dificultades económicas y la falta de servicios integrales. Aunque el sistema de salud pública ofrece tratamiento gratuito para el vih, la discriminación y la escasez de recursos dificultan el acceso efectivo para estos grupos vulnerables.
- **Intersección:** Se puede analizar que la normativa de El Salvador promueve una atención integral y libre de discriminación para las PvUD, garantizando el acceso a servicios de salud mediante una interpretación extensiva de las leyes. Los lineamientos técnicos aseguran que las PvUD reciban atención en un entorno seguro, manteniendo la confidencialidad y la dignidad; pero en la aplicación, aunque el acceso al tratamiento antirretroviral es gratuito, las PvUD enfrentan barreras significativas, como estigmatización, dificultades económicas y falta de servicios integrales, lo que limita su acceso efectivo a estos tratamientos, especialmente en poblaciones vulnerables como las personas en situación de calle o las usuarias de drogas.

#### *Subcategoría 2.1.3. Información y Orientación*

- **De jure:** Al posicionar la educación sanitaria y la orientación como herramientas clave, la normativa de El Salvador busca empoderar tanto a las comunidades como a la población en general, aunque sin mencionar específicamente a las PvUD. El acceso constante y completo



a la información y educación en salud es vital para la toma de decisiones informadas, fomentando la autonomía y el autocuidado. Las técnicas de orientación y consejería cumplen un rol fundamental, ya que no se limitan a la transmisión de datos, sino que facilitan un espacio de reflexión para que las personas valoren sus opciones. No obstante, sería deseable que la normativa incluyera referencias explícitas a poblaciones vulnerables, como las PvUD, para garantizar un enfoque más inclusivo y adaptado a sus necesidades específicas.

- **De facto:** El acceso a información clara y completa sobre el vih, su tratamiento, prevención y estrategias de reducción de daños sigue siendo insuficiente, especialmente para las personas vulnerables y las PvUD. Aunque existen programas educativos y de sensibilización, muchas personas no reciben la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud. A menudo, la información solo está disponible cuando las personas la solicitan directamente, y no se observan campañas de concientización ni materiales informativos visibles en los centros de salud pública.
- **Intersección:** De acuerdo con el análisis, *de jure*, la normativa de El Salvador enfatiza la educación sanitaria y la orientación como herramientas clave para empoderar a la población en general, pero no aborda de manera específica a las PvUD. Aunque estas herramientas son fundamentales para la toma de decisiones informadas y el autocuidado, el marco legal podría beneficiarse de un enfoque más explícito hacia las poblaciones vulnerables. *De facto*, el acceso a información sobre el vih y su tratamiento sigue siendo insuficiente, especialmente para las PvUD, quienes enfrentan barreras adicionales como la ausencia de campañas de concientización y la falta de información clara en los centros de salud. Esta situación limita su capacidad para tomar decisiones informadas y adecuadas sobre su salud.

## **Categoría 2.2. Acceso a Servicios de Atención Médica para el uso de Drogas Basados en Evidencia**

### *Subcategoría 2.2.1. Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones*

- **De jure:** Las normas analizadas resaltan la importancia de establecer un marco legal que garantice el acceso a servicios esenciales para los trabajadores, sus familias y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidas las PvUD. Aunque no se menciona explícitamente a las PvUD, la normativa promueve un enfoque inclusivo que puede beneficiar a esta población. El *Plan Cuscatlán*, orientado a consolidar un Sistema Nacional de Salud Integrado,



requiere de un entorno jurídico sólido para asegurar que el derecho a la salud sea una realidad accesible para toda la población (Gobierno de El Salvador, 2019). Este enfoque se extiende a programas específicos, como el "Paso 4" de los *Lineamientos técnicos para la prevención del VIH en poblaciones móviles 2024*, que contempla la atención de personas repatriadas con vih, así como la atención integral en centros penitenciarios y en el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA). Estas iniciativas enfatizan la coordinación interinstitucional y la capacitación del personal para garantizar el acceso a una atención médica de calidad, contribuyendo a un sistema de salud más equitativo e inclusivo (Ministerio de Salud, 2024).

- **De facto:** Las PvUD enfrentan barreras significativas debido al estigma y la discriminación. Aunque existen servicios de salud pública, como el TARV, el acceso equitativo a una atención médica integral continúa siendo un desafío. Las PvUD suelen recibir atención segmentada, donde sus condiciones de salud relacionadas con el vih, la salud mental y el uso de drogas se tratan de manera separada. Además, se destaca la necesidad de retomar lineamientos de atención previamente existentes y de crear un manual o reglamento que oriente el trato adecuado hacia las personas usuarias de servicios de salud, con el objetivo de fomentar la inclusión y la sensibilización entre el personal de salud.
- **Intersección:** De acuerdo con el análisis, *de jure*, las normativas subrayan la importancia de contar con un marco legal que asegure el acceso equitativo a servicios esenciales para trabajadores, sus familias y poblaciones en situación de vulnerabilidad, incluidas las PvUD. Aunque estas no se mencionan explícitamente, el enfoque inclusivo de las leyes podría beneficiar a esta población. De facto, en la práctica, persisten importantes barreras para la atención integral de las PvUD, principalmente debido al estigma y la discriminación. Aunque existen servicios públicos de salud como el TARV, el acceso equitativo sigue siendo limitado. Además, la atención segmentada —al tratar el vih, la salud mental y el uso de drogas de manera aislada— reduce la eficacia de los servicios y limita el bienestar de las personas afectadas.

#### *Subcategoría 2.2.2 Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva*

- **De jure:** Los principios constitucionales y la normativa de salud en El Salvador buscan establecer un sistema integral que atienda no solo la salud física, sino también la salud mental y la prevención de adicciones, aspectos fundamentales para lograr un bienestar



integral. Aunque no se hace una referencia explícita a las PvUD, las disposiciones están orientadas hacia una atención inclusiva, lo que potencialmente podría beneficiar a esta población. La implementación de estos marcos normativos depende de la disponibilidad de recursos suficientes, la capacitación continua del personal de salud y el desarrollo de programas de educación comunitaria enfocados en reducir el estigma. La prevención y el tratamiento del vih constituyen componentes esenciales de este enfoque, en el cual la educación y el acceso a métodos de prevención, como los condones, son elementos clave. La estrategia de pruebas basadas en el riesgo (PITC, por su sigla en inglés) permite una detección temprana y más efectiva, resaltando la necesidad de capacitar al personal para ofrecer una atención libre de estigmas y crear un entorno de confianza para los pacientes.

- **De facto:** Los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los métodos anticonceptivos y la educación sexual, están disponibles en las unidades de salud pública y son ofrecidos de manera gratuita. No obstante, el acceso a estos servicios puede ser limitado en zonas rurales o marginadas. En relación con el aborto, este se encuentra completamente prohibido en El Salvador, sin excepciones, afectando también a las PvUD. A pesar de la disponibilidad de métodos anticonceptivos y de atención prenatal para mujeres embarazadas, la salud sexual y reproductiva sigue siendo un tema tabú en muchas comunidades, lo que genera resistencia y estigmatización, especialmente hacia las mujeres jóvenes.
- **Intersección:** De acuerdo con el análisis, *de jure*, la normativa de El Salvador promueve un enfoque integral de salud que abarca tanto la atención física como mental, y que podría beneficiar a las PvUD al fomentar una atención inclusiva, aunque sin hacer referencia explícita a esta población. Sin embargo, la implementación efectiva de estas políticas depende de la disponibilidad de recursos adecuados, de la capacitación del personal de salud y de la existencia de programas educativos que contribuyan a reducir el estigma. *De facto*, si bien los servicios de salud sexual y reproductiva son gratuitos, su acceso sigue siendo limitado en zonas rurales y marginadas. La penalización absoluta del aborto refleja una importante brecha en la cobertura de salud. Asimismo, los tabúes y la resistencia cultural sobre la salud sexual en muchas comunidades dificultan el acceso efectivo y la aceptación de estos servicios.

#### *Subcategoría 2.2.3. Entornos Amigables Libres de Estigma y Discriminación*



- **De jure:** El marco normativo establece una base esencial para proteger los derechos de las PvUD al prohibir la discriminación y promover el respeto por la dignidad humana, sentando las bases para una atención de salud inclusiva y libre de estigmas. Aunque no se menciona explícitamente la intersección de las PvUD en estos artículos, se evidencia un compromiso hacia la igualdad en el sistema de salud, promoviendo un entorno en el que estas personas puedan acceder a servicios médicos y participar plenamente en la sociedad sin temor a la exclusión. La garantía de derechos y el respeto en la atención sanitaria son componentes clave de este marco legal, el cual establece que todas las personas, independientemente de su raza, género, orientación sexual, religión o condición de uso de sustancias, deben recibir un trato justo y digno. Esto incluye a las PvUD en entornos de privación de libertad, quienes deben recibir un trato equitativo y acceso a tratamientos sin discriminación ni perpetuación de estigmas. Además, al abordar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y el uso de drogas, la normativa enfatiza que erradicar estos prejuicios es esencial para una atención sanitaria efectiva. Así, aunque no se mencione de forma explícita a las PvUD, estas disposiciones incluyen implícitamente a esta población, promoviendo un sistema de salud justo, inclusivo y comprometido con la dignidad y el bienestar de todas las personas.
- **De facto:** Las PvUD enfrentan barreras significativas para acceder a servicios de salud, debido al estigma y la discriminación ejercidos tanto por parte del personal de salud como de la narrativa gubernamental. Aunque en algunos casos se ha evidenciado una mejora en el trato, persiste un ambiente de desconfianza y rechazo que lleva a muchas personas a evitar la búsqueda de atención médica, lo que limita su acceso efectivo a los servicios de salud
- **Intersección:** Del análisis se desprende que, *de jure*, la normativa en El Salvador establece principios fundamentales para la inclusión y la no discriminación en la atención de salud, lo cual potencialmente beneficia a las PvUD, al promover un entorno libre de estigmas. Si bien las PvUD no son mencionadas de manera explícita, el marco legal garantiza la dignidad y el acceso a servicios para todas las personas, independientemente de su condición. *De facto*, las PvUD enfrentan barreras significativas asociadas al estigma y la discriminación por parte del personal de salud y la narrativa gubernamental, lo que genera un entorno de desconfianza que desincentiva la búsqueda de atención médica y reduce la efectividad de las políticas inclusivas.

### Categoría 2.3. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD



### *Subcategoría 2.3.1. Disponibilidad de Servicios de Atención Basados en RD*

- **De jure:** La Constitución de El Salvador sitúa la protección de los derechos fundamentales como un eje central, destacando los derechos a la vida, la salud y la seguridad. En este marco, el Estado tiene la obligación de garantizar un sistema de salud que no solo brinde atención, sino que también prevenga enfermedades e infecciones transmisibles. Este compromiso constitucional podría servir como base para el desarrollo de normativas de reducción de daños que incluyan activamente la participación ciudadana de las PvUD, promoviendo un enfoque de salud pública inclusivo. La Comisión Nacional Antidrogas (CNA) desempeña un papel clave en la lucha contra el uso de drogas, actuando como coordinadora entre instituciones y adoptando un enfoque integral que requiere la colaboración de actores sociales y gubernamentales. No obstante, aunque existen programas como “Con Vos”, enfocados en la prevención en adolescentes, la estrategia nacional actual carece de políticas específicas de reducción de daños que apoyen a las personas que ya usan drogas y desean reducir su consumo. Esta carencia representa una limitación para las PvUD que buscan mejorar su salud y reducir los riesgos asociados al uso de sustancias.
- **De facto:** Los servicios de reducción de daños, como los programas de intercambio de agujas y la entrega de instrucciones para un consumo más seguro, no están disponibles ni implementados a nivel nacional, debido a un discurso predominante de criminalización del uso de drogas. El enfoque actual es eminentemente antidroga y promueve la abstinencia como único objetivo. Las personas que usan drogas (PUD) enfrentan barreras significativas, como el estigma social, las dificultades económicas y geográficas, y la falta de información, factores que dificultan el acceso a servicios de salud y la participación en programas de prevención.
- **Intersección:** Se puede observar que, *de jure*, la Constitución de El Salvador establece un marco de protección de derechos fundamentales que podría ser utilizado para diseñar políticas de salud inclusivas que incorporen enfoques de reducción de daños para las PvUD. Sin embargo, a pesar de la existencia de programas de prevención que mencionan en algunos apartados la reducción de daños, la estrategia nacional carece de políticas específicas dirigidas a las personas que ya usan drogas, lo que limita su acceso a una atención adecuada. *De facto*, las PvUD enfrentan barreras significativas, como la estigmatización, las dificultades económicas y la falta de acceso a servicios de reducción de



daños, en un contexto donde predomina un enfoque criminalizador del consumo de drogas, dificultando así su participación efectiva en programas de salud y prevención.

#### *Subcategoría 2.3.2. Programas de Prevención de Sobredosis*

- **De jure:** La normativa actual en El Salvador carece de disposiciones legislativas específicas que aborden el control de sobredosis o la reducción de daños, lo que limita el alcance de las políticas públicas en este ámbito. No obstante, el país ha implementado varios programas relacionados con la atención de adicciones, como los servicios ofrecidos por el Hospital Nacional de Salud Mental y los Centros de Prevención y Tratamiento de Adicciones (CPTA), que brindan atención, prevención y educación. Estos esfuerzos se extienden también al Centro de Atención a Menores del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia (ISNA), enfocado en la prevención y tratamiento de adicciones en jóvenes en situación de riesgo. Los programas de prevención, integrados en un enfoque de atención integral, buscan no solo tratar las adicciones, sino también prevenir su aparición, especialmente en poblaciones vulnerables como los jóvenes. Estas iniciativas combinadas son fundamentales para abordar de manera efectiva el desafío de las adicciones y fortalecer la salud pública en El Salvador.
- **De facto:** En la práctica, en El Salvador no existen campañas ni políticas públicas que aborden el uso de drogas desde una perspectiva más amplia que la abstinencia o la criminalización. Las personas entrevistadas confirmaron que no cuentan con información sobre la prevención de sobredosis ni sobre otros aspectos relacionados con el uso de drogas. Aquellos que poseen algún conocimiento sobre el tema lo han adquirido de manera autodidacta, ya sea mediante estudios personales o búsqueda de información independiente, dado que las fuentes oficiales no ofrecen orientación adecuada.
- **Intersección:** Se observa que, *de jure*, aunque existen programas destinados a la atención de adicciones y a la prevención en jóvenes, la normativa carece de un enfoque explícito sobre el control de sobredosis y la reducción de daños, lo que limita la efectividad de las políticas públicas en esta materia. Asimismo, aunque se han implementado servicios de atención en salud mental y prevención de adicciones, no se abordan de forma integral las necesidades específicas de las personas que usan drogas. *De facto*, la ausencia de políticas públicas claras y de campañas informativas que vayan más allá de la criminalización genera un vacío de conocimiento, lo que obliga a las personas vulnerables a buscar información por cuenta



propia, sin el respaldo de las autoridades. Esta situación incrementa las barreras para acceder a servicios de salud adecuados y obstaculiza la implementación de un enfoque de salud pública más inclusivo y eficaz.

#### *Subcategoría 2.3.3 Servicios de Atención Psicosocial y Comunitaria Basados en RD*

- **De jure:** El Estado salvadoreño, a través de políticas públicas y de la Ley de Salud Mental, se compromete a ofrecer una atención integral que considere los complejos problemas de salud mental, especialmente en el contexto de Pvih, creando un entorno propicio para su bienestar. La ley promueve la inclusión y el acceso a servicios de salud mental, estableciendo modalidades de atención y apoyando la capacitación de profesionales, aspectos esenciales para las PvUD, particularmente aquellas con uso problemático de sustancias. Sin embargo, pese a estos avances, la implementación de programas específicos dirigidos a las PvUD no se encuentra claramente reflejada en la legislación, lo que subraya la necesidad de un enfoque más inclusivo y adaptado a las realidades de este grupo vulnerable. La Ley de Salud Mental y su reglamento contemplan la atención y rehabilitación de trastornos mentales, incluidos aquellos relacionados con el uso de drogas, lo que, de aplicarse adecuadamente, podría facilitar la reinserción social de las personas afectadas por adicciones y trastornos conductuales, contribuyendo así a una sociedad más equitativa y saludable.
- **De facto:** En la práctica, en El Salvador existen algunas iniciativas y programas de apoyo para personas que usan drogas, como Narcóticos Anónimos y algunos servicios ofrecidos por organizaciones no gubernamentales (ONG). Sin embargo, estos programas no son implementados directamente por el gobierno, y el acceso a ellos es limitado, dependiendo de la ubicación geográfica y de los recursos disponibles. Aunque algunas personas entrevistadas señalaron haber recibido tratamiento psicológico en instituciones públicas, dichos tratamientos carecen de especialización en adicciones. La falta de acceso a tratamientos adecuados y de apoyo psicosocial especializado genera un impacto negativo significativo en la salud física y mental de estas personas, especialmente cuando se enfrentan simultáneamente a adicciones y al vih.
- **Intersección:** Se observa que, *de jure*, la legislación de salud mental en El Salvador establece un marco para el acceso a una atención integral, promoviendo la inclusión de Pvih y presentan problemas de salud mental, incluidas aquellas que usan drogas. No obstante, la ausencia de programas específicos para las PvUD limita la implementación efectiva de estos



derechos, dejando a este grupo vulnerable sin atención adaptada a sus necesidades particulares. *De facto*, aunque existen algunas iniciativas de apoyo impulsadas por ONG y grupos de autoayuda como Narcóticos Anónimos, el acceso a estos servicios es desigual y limitado, especialmente en zonas rurales. Esta situación agrava las condiciones de salud física y mental de las PvUD, exacerbando la intersección entre vih, adicciones y salud mental. La falta de atención especializada y de recursos adecuados evidencia la necesidad urgente de desarrollar una estrategia integral y adaptada a las realidades de este colectivo.

### 5.3.3. Derecho a no Sufrir Detención o Encarcelamiento Arbitrario

#### Categoría 3.1. Penalización del uso Personal de drogas

##### *Subcategoría 3.1.1. Criminalización*

- **De jure:** Los artículos analizados revelan una tensión entre la protección de los derechos humanos y las políticas punitivas hacia las PvUD, especialmente en el contexto penitenciario y en la gestión de la salud pública. Aunque existen disposiciones que buscan garantizar el respeto a la dignidad y los derechos de las PvUD, como la prohibición de la discriminación y la obligación de los centros penitenciarios de brindar atención médica, también se mantienen normativas que refuerzan su criminalización. El enfoque punitivo, evidenciado en la penalización del uso y cultivo de drogas, no solo desconoce la complejidad de las adicciones, sino que perpetúa estigmas y obstaculiza el acceso a tratamientos adecuados. Además, medidas como la responsabilidad penal en casos de intoxicación o la criminalización del cultivo de plantas vinculadas al narcotráfico afectan desproporcionadamente a las comunidades vulnerables y discriminan aún más a las PvUD. Es crucial replantear las políticas sobre drogas, orientándolas hacia un enfoque de salud pública que respete los derechos humanos y permita un tratamiento integral, dejando atrás el ciclo de criminalización. Sin una reestructuración de estas políticas, no se podrá garantizar una verdadera protección de los derechos de las PvUD en su intersección con el sistema de justicia.
- **De facto:** En El Salvador, el uso de drogas está altamente estigmatizado y criminalizado, lo que dificulta la implementación de mejoras a corto o largo plazo. La despenalización no ha sido debatida seriamente debido a factores morales y políticos, y la narrativa popular sigue favoreciendo un enfoque punitivo. Aunque experiencias en otros países han demostrado



que la despenalización puede reducir los arrestos y el estigma, en El Salvador persisten desafíos estructurales, sociales y legales que impiden avances en esta dirección.

- **Intersección:** *De jure*, la normativa en El Salvador muestra un conflicto entre la protección de los derechos humanos y las políticas punitivas hacia las PvUD, especialmente en los contextos penitenciario y de salud pública. Aunque existen principios legales que garantizan el derecho a la salud y a la no discriminación, las políticas de criminalización del uso de drogas perpetúan el estigma y limitan el acceso a tratamientos adecuados. *De facto*, la criminalización y estigmatización de las PvUD generan barreras adicionales que impiden su acceso a servicios de salud y refuerzan su exclusión social. La falta de un debate serio sobre la despenalización mantiene el ciclo de criminalización, agravando las desigualdades y dificultando un enfoque de salud pública integral. Sin un cambio estructural en estas políticas, las PvUD seguirán siendo vulnerables a la discriminación y a la exclusión del sistema de salud.

#### *Subcategoría 3.1.2. Defensa Técnica*

- **De jure:** Las disposiciones analizadas evidencian garantías orientadas a un sistema judicial que protege los derechos humanos y asegura el debido proceso para las personas imputadas. Aunque no se hace una mención expresa a las PvUD, por integración normativa, estas deben entenderse incluidas dentro de la protección. El artículo 144 de la Constitución destaca la supremacía de los tratados internacionales sobre la legislación interna, asegurando que los compromisos internacionales en materia de derechos humanos se respeten en el marco legal nacional. Otras disposiciones subrayan la importancia de contar con una defensa técnica adecuada desde el momento de la detención, elemento esencial para evitar abusos y garantizar un juicio justo.
- **De facto:** Las personas que enfrentan cargos relacionados con el uso de drogas en El Salvador tienen acceso a servicios legales gratuitos; sin embargo, estos servicios resultan frecuentemente ineficaces debido a la desinformación, el estigma y la discriminación. La Procuraduría General de la República (PGR) suele priorizar la resolución rápida de los casos sobre la garantía de una defensa adecuada, promoviendo en muchos casos que los acusados acepten declaraciones de culpabilidad, aun sin una debida asesoría legal.
- **Intersección:** Se evidencia que, *de jure*, el marco legal salvadoreño garantiza los derechos humanos y el debido proceso para todas las personas imputadas, incluidas las PvUD, a



través de la integración de normas internacionales. No obstante, la falta de un abordaje explícito a las necesidades particulares de las PvUD genera vacíos en la aplicación efectiva de estos derechos. *De facto*, las PvUD enfrentan un sistema judicial ineficiente, donde la defensa técnica resulta insuficiente y la discriminación persiste. La priorización de la resolución expedita de los casos por parte de la PGR afecta negativamente la calidad de la defensa y perpetúa la marginalización de las PvUD, evidenciando la necesidad de reformas profundas en el enfoque judicial.

### *Subcategoría 3.1.3. Portación Mínima*

- **De jure:** El marco legal propuesto para sancionar la posesión de drogas ilícitas establece un enfoque punitivo que, aunque diferencia las sanciones según la cantidad de droga en posesión, sigue siendo problemático debido a su falta de equilibrio entre la protección de la salud pública y los derechos individuales. La sentencia AC 70-2006 de la Sala de lo Constitucional de El Salvador resalta el derecho de los individuos a la autodeterminación sobre su propio cuerpo y vida, subrayando la importancia de un enfoque que respete las libertades personales. En este contexto, se promueven políticas públicas orientadas hacia la prevención y el tratamiento de las adicciones, en lugar de la penalización del uso. Esta sentencia refuerza la necesidad de reconsiderar las políticas punitivas y aboga por una visión más humana y proporcional del derecho penal, en la cual la responsabilidad del Estado se enfoque en la salud pública y en garantizar el respeto a los derechos fundamentales de las personas.
- **De facto:** En El Salvador, la portación de menos de 2 gramos de droga se considera delito, lo que presenta problemas, ya que una cantidad tan pequeña generalmente indica uso personal y no intención de tráfico. Esta disposición, considerada excesivamente baja, facilita las detenciones arbitrarias y el abuso de autoridad, pues no distingue claramente entre consumo y tráfico. La falta de parámetros legales claros y la discrecionalidad en su aplicación contribuyen a la violación de los derechos humanos, lo que resalta la urgente necesidad de reformas legales y mejoras en las prácticas judiciales.
- **Intersección:** El marco legal en El Salvador sobre la posesión de drogas ilícitas sigue un enfoque punitivo que no distingue adecuadamente entre el consumo personal y el tráfico, lo que facilita la criminalización de las personas con adicciones. Aunque la sentencia AC 70-2006 destaca el derecho a la autodeterminación y la necesidad de un enfoque centrado en



la salud pública, las leyes actuales perpetúan las detenciones arbitrarias y los abusos de poder, afectando desproporcionadamente a poblaciones vulnerables, como las personas usuarias de drogas. La falta de parámetros claros en la legislación y la aplicación discrecional de las normas vulneran los derechos humanos, lo que subraya la necesidad de un cambio hacia políticas enfocadas en el tratamiento y la prevención.

### **Categoría 3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal**

#### *Subcategoría 3.2.1. Protección Legal*

- **De jure:** Los artículos analizados destacan la importancia de contar con mecanismos efectivos para denunciar abusos policiales y proteger los derechos humanos en diversos contextos. La Inspectoría General juega un papel clave en la supervisión de las fuerzas policiales, asegurando que los procedimientos respeten los derechos fundamentales y ofreciendo un espacio seguro para que cualquier persona, incluidas las PvUD, puedan presentar quejas. La disposición de la Inspectoría para recibir denuncias fortalece la transparencia y la rendición de cuentas. Además, el acceso a la justicia se garantiza mediante mecanismos que permiten a la ciudadanía interponer denuncias sobre violaciones a los derechos humanos, con un sistema de recepción accesible incluso en áreas remotas.
- **De facto:** Existen casos en los que las personas son detenidas sin maltrato, pero también se presentan situaciones en las que enfrentan abuso de autoridad, dependiendo de la actitud de los agentes o las políticas locales. La discriminación institucional y el abuso de poder por parte de la policía son problemas frecuentes, agravados por la falta de sanciones y mecanismos efectivos de justicia.
- **Intersección:** El marco legal establece mecanismos para denunciar abusos policiales y proteger los derechos humanos, destacando el papel de la Inspectoría General en la supervisión y recepción de quejas, lo que fortalece la rendición de cuentas. Sin embargo, en la práctica, las personas, especialmente las PvUD, continúan enfrentando discriminación institucional y abusos por parte de la policía, exacerbados por la falta de sanciones efectivas. Aunque existen canales de denuncia accesibles, la falta de implementación de medidas correctivas eficaces limita su efectividad y perpetúa el abuso de autoridad, lo que subraya la necesidad de una reforma más profunda.

#### *Subcategoría 3.2.2. Mecanismos de Denuncia*



- **De jure:** La normativa vigente subraya la obligación de garantizar el pleno goce de los derechos de las víctimas y la reparación integral de las violaciones sufridas. Además, permite que la Corte tome medidas provisionales en casos urgentes para prevenir daños irreparables, lo que refleja el compromiso con la justicia y la restauración de los derechos vulnerados. En este sentido, la reparación no se limita a la restitución de derechos, sino que también incluye indemnizaciones justas que buscan compensar adecuadamente a las víctimas. Este enfoque se extiende al tratamiento de las PvUD, ya que la normativa promueve un sistema de atención que no solo brinde tratamiento médico, sino que también contemple mecanismos de reparación para los afectados por el tráfico y el uso indebido de sustancias. Además, se refuerza la importancia de una intervención temprana y coordinada en la atención de las adicciones, garantizando una reintegración social efectiva.
- **De facto:** La política actual ha reducido la protección contra abusos de autoridad, y aunque algunas denuncias han llevado a condenas, los denunciantes enfrentan amenazas, agresiones o violencia estatal. En muchos casos, los organismos responsables no promueven ni procesan las denuncias adecuadamente.
- **Intersección:** La normativa vigente establece la obligación de garantizar los derechos de las víctimas y su reparación integral, lo que incluye la atención médica y los mecanismos de reparación para las PvUD afectadas por el uso de sustancias. Sin embargo, en la práctica, las políticas actuales no han logrado proporcionar una protección efectiva contra abusos de autoridad, ya que los denunciantes enfrentan amenazas y agresiones, y las denuncias a menudo no son procesadas adecuadamente. A pesar del compromiso normativo, la falta de medidas efectivas para garantizar la justicia y la reparación subraya la necesidad urgente de reformas en el sistema de justicia y en la protección de los derechos de las PvUD.

### *Subcategoría 3.2.3. Mecanismos de Reparación*

- **De jure:** La reparación de los daños sufridos por las víctimas de abuso de poder es un proceso fundamental para restituir sus derechos y dignidad. La normativa vigente subraya la responsabilidad de garantizar que las víctimas no solo reciban el reconocimiento de la violación de sus derechos, sino también una reparación integral que incluya compensación y restitución de las condiciones previas a la violación. Esta reparación no solo tiene un componente económico, sino también simbólico y psicológico, con el fin de sanar las secuelas del abuso de poder. La Corte Suprema de Justicia, al poder ordenar medidas



provisionales en casos urgentes, resalta la necesidad de una respuesta inmediata para evitar daños irreparables. Además, el enfoque integral, que va más allá de la indemnización económica, promueve la restauración de la confianza en las instituciones y refuerza la protección de los derechos humanos. Sin embargo, no existe un mecanismo eficiente garantizado para lograr los resultados esperados en cuanto a la reparación.

- **De facto:** La reparación es limitada, ya que estos procesos requieren abogados privados, lo que los hace inaccesibles para personas sin recursos económicos. La Procuraduría General de la República (PGR) rara vez asume este tipo de casos, lo que deja a muchas víctimas sin justicia ni reparación adecuada. Además, la falta de personal capacitado y el bajo uso de la ley dificultan su efectividad.
- **Intersección:** La normativa establece un enfoque integral para la reparación de las víctimas de abuso de poder, que incluye compensación económica, restitución de derechos y atención simbólica y psicológica. Sin embargo, en la práctica, los procesos de reparación son limitados, ya que requieren abogados privados, lo que los hace inaccesibles para personas sin recursos económicos. La falta de acción efectiva por parte de la PGR y la escasa capacitación del personal impiden que muchas víctimas reciban una reparación adecuada, subrayando la necesidad de reformas para hacer efectivos los mecanismos legales de justicia y reparación.

### Categoría 3.3. Violencia en Centros de Detención

#### *Subcategoría 3.3.1. Abusos de Poder*

- **De jure:** La prohibición del maltrato hacia las PvUD es fundamental para garantizar sus derechos humanos y dignidad. Estas personas enfrentan múltiples estigmas que, a menudo, agravan su situación de vulnerabilidad y exclusión social. El maltrato solo perpetúa el ciclo de marginalización y dificulta su acceso a atención médica y apoyo social. Promover la no discriminación es esencial para que puedan recibir el tratamiento adecuado, tanto para el VIH como para el uso de sustancias, en un entorno seguro y respetuoso. Además, el maltrato puede tener consecuencias psicológicas y sociales graves que agravan aún más su bienestar. La implementación de políticas de salud inclusivas y de sensibilización hacia este colectivo es crucial para reducir los prejuicios y fomentar una sociedad más justa. Proteger los derechos de esta población requiere una estrategia efectiva para mejorar los resultados en salud pública.



- **De facto:** La comunidad percibe los centros de detención como lugares de tortura y muerte, especialmente para personas con vih (Pvih), debido a la falta de atención médica adecuada, las condiciones de hacinamiento y los tratos inhumanos documentados. Estas condiciones agravan enfermedades preexistentes, lo que a menudo resulta en desenlaces fatales. A pesar de las denuncias y los anuncios oficiales, los procesamientos penales contra los responsables de abusos en estos centros han sido mínimos.
- **Intersección:** El marco legal en El Salvador establece la protección de los derechos de las PvUD, subrayando la importancia de la no discriminación y la garantía de un trato digno. Sin embargo, en la práctica, estas personas enfrentan un entorno de maltrato en los lugares de detención, donde la falta de atención médica adecuada y las condiciones inhumanas agravan su situación. La percepción de los centros de detención como espacios de tortura y la escasa respuesta a las denuncias de abuso perpetúan la exclusión social y empeoran los resultados en salud pública. La implementación efectiva de políticas inclusivas y de sensibilización es esencial para garantizar que las PvUD reciban un tratamiento adecuado en condiciones de respeto y justicia.

#### *Subcategoría 3.3.2. Abusos en Centros de Detención*

- **De jure:** Los mecanismos de denuncia en los centros de detención, establecidos en las normas estudiadas, son fundamentales para garantizar la protección de los derechos humanos en el ámbito penitenciario y policial. El acceso libre del Procurador a los centros de detención, sin necesidad de notificación previa, permite prevenir abusos y realizar investigaciones de manera rápida y efectiva. La facultad de investigar violaciones de derechos humanos, junto con la posibilidad de entrevistar a testigos y realizar inspecciones, refuerza la transparencia y la rendición de cuentas. Por otro lado, se establece un Código de Conducta para la Policía Nacional Civil que prohíbe la tortura y los tratos crueles o degradantes, asegurando que los agentes de la ley respeten la dignidad humana en todo momento. Estos mecanismos están destinados a contribuir al respeto de los derechos fundamentales de todas las personas privadas de libertad y a prevenir abusos dentro del sistema.
- **De facto:** Según se ha evidenciado en este estudio, los mecanismos de comunicación y visitas para personas privadas de libertad han desaparecido, restringiendo el contacto con abogados, familiares y autoridades. Esto afecta no solo el bienestar psicológico y afectivo,



crucial para su resocialización, sino que también limita la posibilidad de denunciar malos tratos, torturas o condiciones inhumanas.

- **Intersección:** Aunque la normativa establece mecanismos importantes para la protección de los derechos humanos en los centros de detención, como el acceso del Procurador para investigar abusos y la prohibición de tortura, en la práctica existen fallas significativas en su implementación. La restricción del contacto de las personas privadas de libertad con abogados, familiares y autoridades limita su capacidad para denunciar malos tratos o condiciones inhumanas, lo que agrava su vulnerabilidad. Esta falta de acceso a mecanismos de denuncia y apoyo externo perpetúa la impunidad y socava los esfuerzos para garantizar el respeto a los derechos fundamentales dentro del sistema penitenciario.

#### *Subcategoría 3.3.3. Formación Antidiscriminatoria*

- **De jure:** La capacitación de los miembros de los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional sobre el uso de drogas en el primer semestre de 2023 refleja un paso crucial en la mejora de la seguridad y el bienestar laboral. Este esfuerzo no solo sensibiliza sobre los riesgos asociados con el uso de sustancias, sino que también fortalece la capacidad de los comités para integrar estrategias de prevención en sus programas de gestión de riesgos. La legislación vigente, como la Ley General de la Prevención de Riesgos, respalda este enfoque al exigir la inclusión de la prevención del uso de drogas en la planificación institucional. A su vez, la asignación de recursos para la implementación de programas integrales, que aborden no solo el uso de sustancias sino también otros temas de salud ocupacional, resalta la importancia de un enfoque integral de salud. Sin embargo, no existe un enfoque adecuado para abordar las necesidades específicas de las PvUD.
- **De facto:** En El Salvador, el personal de los centros de detención recibe capacitación en derechos humanos, incluyendo el trato a personas LGBTQ+, con un enfoque en reducir la discriminación y los estigmas. Sin embargo, la formación relacionada con el uso de drogas se centra más en la prevención que en la sensibilización hacia las personas que usan sustancias. Aunque estas capacitaciones están presentes desde los acuerdos de paz, su efectividad ha sido limitada, como lo evidencian los casos actuales de maltrato, tortura y muerte en centros penales.



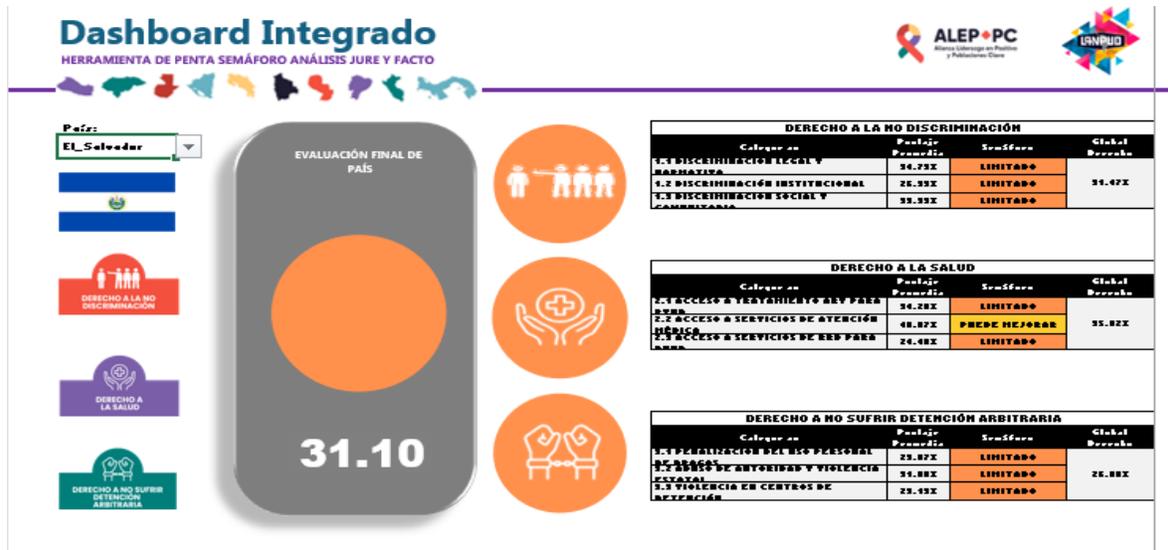
- **Intersección:** El análisis de la intersección entre la legislación de prevención de riesgos laborales y la realidad en los centros de detención revela una brecha significativa en la atención a las necesidades de las PvUD. Si bien la normativa sobre salud ocupacional ha dado un paso importante al incluir la prevención del uso de sustancias en la planificación institucional, no aborda de manera específica las condiciones particulares de las PvUD. Aunque se capacita al personal en derechos humanos y en la reducción de estigmas, la formación sobre el trato adecuado a personas que usan sustancias sigue siendo insuficiente, ya que se centra más en la prevención del consumo que en la sensibilización hacia los usuarios de drogas. Esta falta de enfoque integral en la capacitación y en la implementación de programas adecuados contribuye a la perpetuación de abusos y maltratos en los centros de detención, especialmente en un contexto de alta vulnerabilidad para las PvUD.

#### 5.4. Penta Semáforo de Análisis integrado de *Jure y Facto*

En cuanto al análisis integrado *de jure* y *de facto*, la evaluación realizada mediante el Penta Semáforo muestra que el país obtiene una calificación total de 31.10 %, desglosada de la siguiente forma: el derecho a la no discriminación obtuvo una calificación promedio de 31.47 %, destacando que las tres áreas (discriminación legal y normativa, discriminación institucional y discriminación social y comunitaria) requieren mejoras significativas, ya que las condiciones actuales son muy limitadas. El derecho a la salud muestra un promedio un poco más alto, con un 35.82 %, lo que evidencia carencias importantes y limitaciones en áreas como el acceso a tratamientos antirretrovirales (TARV) y servicios de reducción de daños. El derecho más preocupante es el derecho a no sufrir detención arbitraria, ya que se encuentra en una situación limitada, con la calificación más baja, de solo 26 %. En este caso, las tres áreas (la penalización del uso personal de drogas, el abuso de autoridad y violencia estatal, y la violencia en centros de detención) presentan limitaciones significativas.

Figura 3.

Penta Semáforo de análisis integrado de Jure y Facto





# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES





## 6. Conclusiones

### 6.1. Conclusiones sobre el Marco Legal y Normativo

#### 6.1.1. Coherencia con Estándares Internacionales

##### *Derecho a la no Discriminación*

El estudio ha demostrado que El Salvador ha incorporado el principio de no discriminación en su Constitución y en diversas leyes, en concordancia con los estándares internacionales, como la Convención Interamericana contra la Discriminación y la Convención Americana sobre Derechos Humanos, entre otras suscritas. Sin embargo, pese a estas bases jurídicas, existen vacíos significativos en cuanto a la protección específica de las PvUD. Aunque estas poblaciones pueden verse beneficiadas por la aplicación de la normativa general sobre no discriminación, la ausencia de leyes específicas y la criminalización de las PvUD dificultan su inclusión, visibilidad y protección, creando una brecha entre los estándares internacionales y las normas nacionales.

A pesar de que existen marcos normativos que prohíben la discriminación en áreas clave como la salud, la vivienda y el empleo, e incluyen mecanismos de denuncia en la Ley de Protección al Consumidor y la Ley de Prevención del VIH, se destaca que la discriminación institucional sigue siendo un problema crítico. Las PvUD enfrentan barreras prácticas, tanto en el acceso a servicios como en la denuncia de actos discriminatorios. Esto refleja una desconexión entre la legislación que establece derechos y la falta de medidas concretas para garantizar el acceso efectivo y la protección de estos derechos para las poblaciones vulnerables, lo que incumple parcialmente los principios de los estándares internacionales sobre no discriminación, como los establecidos por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otros tratados relacionados.

El estudio aborda de manera explícita la discriminación social y comunitaria que enfrentan las PvUD en El Salvador, lo cual se refleja en el estigma generalizado hacia estas poblaciones, alimentado por desinformación y prejuicios. Si bien El Salvador ha ratificado tratados que defienden la no discriminación, la falta de campañas educativas eficaces y de políticas públicas que combatan el estigma a nivel comunitario limita la implementación de los estándares internacionales en la práctica, dejando a las PvUD expuestas a la exclusión social.

##### *Derecho a la Salud*



El marco normativo en El Salvador, incluido en la Constitución de la República, el Código de Salud y la Ley de Prevención de la Infección por VIH, refleja una base legal sólida que reconoce el derecho a la salud de las personas con vih como un derecho humano fundamental. Esto es coherente con los estándares internacionales del derecho a la salud, que señalan la importancia de garantizar el acceso a servicios de salud sin discriminación.

Sin embargo, aunque estas leyes están alineadas con los principios internacionales, su implementación sigue siendo un desafío, especialmente para las PvUD, ya que no siempre se materializan en la práctica debido a la falta de recursos, formación adecuada y mecanismos de monitoreo eficaces de las políticas públicas implementadas. El marco normativo establece cobertura para el acceso a tratamientos antirretrovirales y servicios de salud integral, en línea con las recomendaciones de la OMS para garantizar el acceso al tratamiento para las personas con vih (Pvih) y las PvUD. Los lineamientos para la atención integral en salud de las PvUD destacan la necesidad de una atención médica adaptada a las necesidades específicas de estas personas, lo que está en concordancia con los estándares internacionales que promueven un enfoque integral e inclusivo para el tratamiento del vih.

No obstante, se han evidenciado dificultades para acceder a medicamentos o tratamientos médicos integrales para las personas en condiciones altamente vulnerables, como aquellas que se encuentran en situación de calle o en zonas rurales con pocas posibilidades de traslado a las clínicas.

A pesar de que El Salvador ha creado diversas leyes y políticas que abordan la no discriminación y el derecho a una atención médica digna para las Pvih, la implementación efectiva de estas normativas sigue siendo insuficiente para la intersección PvUD. El estigma social y la discriminación siguen siendo barreras importantes que afectan el acceso a la atención médica para las PvUD. Además, aunque existen políticas sobre prevención y tratamiento de adicciones, no se desarrollan políticas específicas de reducción de daños que aborden de manera integral las necesidades de las personas que usan drogas, lo que es inconsistente con los enfoques internacionales que promueven el acceso a servicios de reducción de daños o prevención de sobredosis como parte del derecho a la salud.

#### *Derecho a no Sufrir Detención Arbitraria*

El marco legal salvadoreño, en términos generales, está alineado con los principios internacionales que protegen a las personas contra la detención arbitraria. La Constitución de la República y los tratados internacionales ratificados, como el Pacto Internacional de Derechos Civiles



y Políticos, aseguran el derecho a la libertad personal y a no sufrir detención arbitraria, y este derecho se extiende a todas las personas, incluidas aquellas con vih o las PvUD. La Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos permite a las personas presentar denuncias por detención arbitraria, al igual que el mecanismo señalado en la Ley Penitenciaria, mediante la Judicatura de Vigilancia Penitenciaria. Esto refleja un esfuerzo por proporcionar mecanismos para la protección de los derechos humanos.

Sin embargo, se observa que las leyes en El Salvador no siempre hacen distinción explícita para proteger de manera especial a las PvUD, lo que podría implicar desafíos adicionales para garantizar que este grupo vulnerable reciba un trato adecuado en la práctica. Aunque existen normativas que prohíben la detención arbitraria y la tortura (como el Art. 5 de la Ley Penitenciaria y el Art. 159 de la Constitución), la realidad del sistema judicial y penitenciario salvadoreño refleja un uso excesivo de la detención preventiva y el encarcelamiento, especialmente en el contexto de políticas restrictivas sobre drogas y el control de la violencia estatal.

La Ley Reguladora de Actividades Relativas a las Drogas es reconocida por la criminalización de las personas usuarias de drogas (PUD), incluidas las PvUD, sin garantizar plenamente sus derechos frente a detenciones arbitrarias, al criminalizar el uso personal de drogas.

Por otro lado, la situación política actual del país complica aún más la situación de las PUD y las PvUD, ya que está en vigencia un régimen inconstitucional de excepción desde 2022, bajo el Decreto Legislativo 333, que ha suspendido importantes derechos fundamentales garantizados por la Constitución. Esto resalta un desfase entre la letra de la ley y la práctica efectiva de protección de los derechos de las personas más vulnerables.

Aunque existen mecanismos legales para la denuncia de abusos, como la posibilidad de presentar quejas ante la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos y la Ley Penitenciaria, la efectividad de estos mecanismos en la práctica es cuestionable, especialmente cuando se trata de grupos vulnerables como las PvUD. La Ley de Prevención y Control del VIH y la normativa sobre derechos humanos refuerzan la importancia de una formación adecuada del personal penitenciario y policial en derechos humanos y trato digno, pero no especifican cómo garantizar la protección especial de las PvUD.

Además, los mecanismos de reparación para las víctimas de abuso policial o detención arbitraria, aunque contemplan la indemnización económica y la atención médica, no son necesariamente efectivos para las PvUD si no se implementan de manera accesible y sensible a sus necesidades específicas. La capacitación continua de los funcionarios y la inclusión explícita de las



PvUD en políticas de derechos humanos y protección contra abusos son cruciales para garantizar la efectividad de los mecanismos legales y la restauración de derechos. No obstante, para ello, El Salvador como Estado tendría que restablecerse como un Estado Social Democrático de Derecho.

### *Vacíos Legales Evidenciados en este Estudio*

1. La falta de campañas contra la discriminación hacia las PvUD en la Ley General de Educación perpetúa el estigma y la exclusión social de este grupo en el ámbito educativo. Esta ley no aborda específicamente la discriminación relacionada con vivir con VIH ni el uso de drogas. La ausencia de disposiciones específicas que protejan a las PvUD dentro del sistema educativo refuerza el riesgo de marginación y dificulta su acceso a una educación equitativa. Esta omisión legislativa afecta la capacidad de prevención y tratamiento del vih, y es contradictoria con los principios de igualdad y no discriminación, que son fundamentales en los derechos humanos.
2. La Ley de Bancos de El Salvador no contiene ninguna disposición que prohíba la discriminación hacia las PvUD en el acceso a servicios bancarios. De hecho, no visibiliza en absoluto los sectores vulnerables de la población. Esta omisión legislativa impide que las PvUD puedan acceder a servicios financieros de manera igualitaria, lo que contribuye a su exclusión social y económica. La ley, al no permitir una interpretación expansiva que incluya la protección de las PvUD, mantiene una visión restrictiva que limita la posibilidad de extender derechos a este grupo dentro del sistema financiero, lo que les niega el acceso a servicios que están disponibles para cualquier otra persona. Como resultado, la falta de regulación en este ámbito refuerza la discriminación y exclusión de las PvUD en sectores clave de la sociedad.
3. La normativa no refleja una regulación efectiva de la información estigmatizada en los medios de comunicación, ni aborda la necesidad de regular la difusión de información errónea o discriminatoria en los medios y en la cultura en general. Esta omisión legislativa mantiene los estigmas asociados a las PUD, principalmente debido a la criminalización del uso personal de drogas en el discurso público. Esto perpetúa los prejuicios y la discriminación hacia las PvUD. Sin una regulación clara que controle la difusión de información dañina sobre el vih en los medios, se dificulta la sensibilización pública y se mantiene el estigma, especialmente hacia las Pvih y las PvUD.



4. La normativa no aborda la implementación de una política pública de Reducción de Daños en El Salvador, cuando, en realidad, es necesaria para abordar los problemas de salud pública derivados del uso de drogas, como enfermedades infecciosas y sobredosis. Este enfoque tendría múltiples beneficios para las PUD y PvUD, pues promovería la desestigmatización, garantizando el acceso a servicios de salud sin enfrentar criminalización por el uso personal de drogas. El derecho a la autodeterminación es un derecho humano fundamental. Además, permitiría aliviar el sistema penal, ya que, debido al régimen de excepción, según los resultados del estudio de facto, muchas PUD y PvUD han sido detenidas con pequeñas cantidades de drogas para consumo personal. Para ello, El Salvador debería reconocer en su normativa el derecho a la autodeterminación como un primer paso.

#### *Posibilidades de Reforma*

1. Al finalizar este estudio, se concluye que una de las principales oportunidades de reforma radica en la portación mínima de drogas. En primer lugar, la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas ha sido objeto de discusión respecto a su cobertura constitucional, ya que limita las libertades y conductas autorreferentes de las personas. Actualmente, existe solo una norma jurisprudencial, la Sentencia AC 70-2006 de la Sala de lo Constitucional, pero en la práctica se ha observado que entre esta norma y la LRARD existe un conflicto legal o antinomia. Hay dos enfoques para abordar el tema de la portación de drogas en la actualidad y en la práctica del derecho: uno es el texto literal de la LRARD, que considera como delito la portación de cantidades inferiores a 2 gramos; el otro es el análisis constitucional basado en la jurisprudencia, que reconoce las libertades inherentes y autorreferenciales de las personas, sosteniendo que no debe existir criminalización por el ejercicio de estas libertades, incluso si afectan de alguna manera a la persona. En este sentido, la jurisprudencia de la Sala de lo Constitucional valida la libertad y autodeterminación de la persona respecto al uso de drogas, evitando su criminalización. Sin embargo, para aplicar esta norma jurisprudencial, debe hacerse en el contexto de un proceso penal completo y no en sus etapas iniciales. De este modo, las personas podrían enfrentar detención arbitraria por una cantidad mínima de drogas que no es relevante para el derecho penal, ya que lo que se busca regular es la intención de tráfico y no el uso personal, considerando que el bien jurídico protegido es la salud pública, no la salud personal.



2. Para reforzar los mecanismos de denuncia contra la discriminación y abuso de autoridad en El Salvador, es crucial fortalecer las instituciones encargadas de recibir y procesar estas denuncias, como la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH), y establecer claramente en la normativa tanto sustantiva como adjetiva el procedimiento para llevar estos casos. Se debe garantizar la independencia de las instituciones y dotarlas de los recursos necesarios para realizar investigaciones eficaces. Además, es fundamental crear canales accesibles y confidenciales para que las víctimas puedan presentar quejas sin temor a represalias, promoviendo así la participación de la sociedad civil. La creación de protocolos de atención adecuados es urgente, estableciendo plazos para resolver los casos y garantizando medidas de protección y no represalia. Aunque el estudio de facto menciona que las ONG han capacitado al personal penitenciario, es necesaria la participación del Estado en la sensibilización social sobre estos mecanismos de denuncia y protección.

## 6.2. Conclusiones sobre Prácticas Institucionales y Experiencias de las PvUD

### *Brechas entre la ley y la Práctica*

1. Existe una evidente discrepancia entre lo que establece la ley y la realidad en cuanto a la protección de las PvUD en El Salvador. A pesar de que la Constitución y los tratados internacionales garantizan la igualdad y la no discriminación, las PvUD carecen de una normativa específica que proteja sus derechos debido a su criminalización. La ausencia de leyes claras y el estigma social dificultan su acceso a servicios básicos, justicia y apoyo institucional. La falta de normativa secundaria también obstaculiza el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos por el país.
2. Hay una clara discrepancia entre lo que establece la ley y la realidad en la protección de las PvUD en El Salvador. El país dispone de un marco legal que protege a las personas vulnerables, incluidas las PvUD, a través de mecanismos como el *Hábeas Corpus*, el Amparo, y la asistencia de la Procuraduría General de la República y la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. Sin embargo, las PvUD enfrentan discriminación y estigmatización, lo que limita su acceso efectivo a estos recursos legales. Las denuncias de abuso y violaciones de derechos son frecuentemente ignoradas por las instituciones, y el desconocimiento de sus derechos o el temor a represalias restringen el uso de dichos mecanismos.



3. Se ha evidenciado una discrepancia entre la norma y su aplicación, ya que, aunque los lineamientos técnicos aseguran que todas las personas, incluidas las PvUD, deben recibir atención médica en un entorno seguro, manteniendo la confidencialidad y la dignidad, y se cuenta con acceso gratuito al tratamiento antirretroviral, las PvUD sufren estigmatización en los centros asistenciales. Esta incoherencia es aún más evidente en poblaciones particularmente vulnerables, como las personas en situación de calle o aquellas provenientes de zonas rurales.
4. La normativa de salud mental promueve un marco inclusivo para el acceso a servicios de salud para la población en general, lo que incluye a las Pvih, PUD y PvUD. Sin embargo, la falta de programas específicos dirigidos a las PvUD limita la aplicación efectiva de este derecho, dejándolas sin la atención adecuada a sus necesidades particulares. Es necesario tener en cuenta que la atención a la salud mental debe ser personalizada. Aunque existen algunas iniciativas de apoyo por parte de la sociedad civil, como programas de Narcóticos Anónimos y programas de iglesias con enfoque de rehabilitación para las PUD y PvUD, no existe un enfoque integral para el tratamiento de adicciones por parte del Estado, que sea implementado con eficacia.
5. En cuanto a la protección de los derechos humanos en los centros de detención en El Salvador, existe una incoherencia entre lo jurídico y su aplicación. Aunque la normativa prevé mecanismos importantes para la protección de los derechos de las personas privadas de libertad, como el acceso a las Procuradurías para investigar abusos y la prohibición de la tortura, la implementación de estos derechos presenta fallas significativas. Las personas detenidas deberían contar con garantías procesales que les permitan denunciar violaciones a sus derechos, pero en la práctica, estas garantías se ven sistemáticamente restringidas.

## 7. Recomendaciones

### 7.1. Derecho a la no Discriminación

#### 7.1.1. Discriminación Legal y normativa

##### 7.1.1.1. Legislación Antidiscriminatoria

- **Recomendación:** Legislar para garantizar la protección de las PvUD y demás poblaciones vulnerables.



- **Justificación:** El Salvador cuenta con leyes generales aplicadas a la no discriminación, que podrían hacerse efectivas mediante la interpretación extensiva de las normas. Sin embargo, en el derecho positivo no existen normas que expresamente protejan a los grupos más vulnerables contra la discriminación. Por lo tanto, el fortalecimiento de la normativa sustantiva es necesario.
- **Mecanismos de implementación**
  - Crear una norma sustantiva que garantice la protección expresa de las PvUD y otras poblaciones vulnerables.
  - Dar a conocer la normativa a las poblaciones vulnerables, asegurando que tengan claridad sobre sus derechos.
  - Establecer un ente rector de la normativa creada, encargado de difundir, observar y mantener activa la protección de los derechos mencionados.

#### 7.1.1.2. Mecanismos de Protección

- **Recomendación:** Fortalecer los mecanismos de protección para las PvUD.
- **Justificación:** El estudio evidenció que existe falta de claridad en los mecanismos actuales para garantizar el cumplimiento de la no discriminación hacia las PvUD. Aunque existen mecanismos, estos no son efectivos y carecen de claridad en su normativa adjetiva, lo que genera barreras para las personas que desean activarlos. Además, esto genera inseguridad jurídica y desconfianza en el sistema, ya que la percepción generalizada es que el acceso a estos mecanismos es difícil o que no existen realmente mecanismos para su protección.
- **Mecanismos de implementación:**
  - Crear una normativa adjetiva que brinde claridad sobre los mecanismos y unifique los procedimientos.
  - Informar a las poblaciones vulnerables sobre la normativa, asegurando que comprendan el procedimiento y su aplicación.
  - Establecer una oficina contra la discriminación que se encargue de recibir los casos pertinentes en un solo lugar.

#### 7.1.2. Discriminación Social y Comunitaria



### 7.1.2.1. Brechas Legislativas

- **Recomendación:** Crear políticas públicas con enfoque integral y específico para la protección de las PUD y PvUD frente a la discriminación social y comunitaria.
- **Justificación:** El estudio ha evidenciado la discriminación social y comunitaria que enfrentan las PvUD, la cual está alimentada por la desinformación y los prejuicios sociales. Por ello, es necesario implementar políticas públicas orientadas a la sensibilización social sobre la intersección entre Pvih y PUD, con el objetivo de generar un cambio hacia una conciencia social más inclusiva. Para lograr esto, deben considerarse enfoques tanto en campañas educativas a través de la Ley General de Educación como en regulaciones para los medios de comunicación.
- **Mecanismos de implementación**
  - Crear políticas públicas de sensibilización social y comunitaria sobre el VIH y su intersección con las PvUD.
  - Desarrollar campañas de información y sensibilización.
  - Establecer un ente rector antidiscriminatorio y de inclusión.

## 7.2. Derecho a la Salud

### 7.2.1. Acceso a Tratamiento Antirretroviral para PvUD (Incluye PEP Y PrEP)

#### 7.2.1.1. Asequibilidad y accesibilidad de medicamentos para PvUD.

- **Recomendación:** Fortalecer los centros de salud para garantizar una atención integral a las PvUD y asegurar el ejercicio de sus derechos.
- **Justificación:** El estudio ha demostrado que, aunque las Pvih y PvUD reciben sus tratamientos antirretrovirales a tiempo y de manera adecuada, estas personas no siempre tienen acceso a una atención integral para otras enfermedades o necesidades. A menudo deben desplazarse a diferentes clínicas o establecimientos para recibir atención, en lugar de contar con todos los servicios de salud disponibles en un solo centro de atención.
- **Mecanismos de implementación**
  - Crear políticas de salud pública que aseguren que las PvUD reciban atención integral y holística de acuerdo con sus necesidades individuales, garantizando su protección y derecho a la salud.



- Capacitar y contratar personal médico, de enfermería y de salud mental en los centros de salud, clínicas y hospitales, para asegurar una atención integral.
- Asegurar el abastecimiento adecuado de medicamentos y otros recursos en cada centro de atención médica, para garantizar el derecho integral a la salud de las PvUD.

#### *7.2.1.2. Cobertura Universal de Servicios de Atención Médica sin Restricciones*

- **Recomendación:** Fortalecer los centros de salud para garantizar una atención integral a las PvUD y asegurar el ejercicio de sus derechos.
- **Justificación:** El estudio ha mostrado que, aunque las Pvih y PvUD reciben sus tratamientos antirretrovirales de manera oportuna, no siempre tienen acceso a una atención integral para otras enfermedades o necesidades. A menudo, deben trasladarse a diferentes clínicas o establecimientos para recibir atención, en lugar de contar con todos los servicios de salud en un solo centro de salud.
- **Mecanismos de implementación**
  - Crear políticas de salud pública que garanticen que las PvUD reciban atención integral y holística de acuerdo con sus necesidades individuales, asegurando su protección y derecho a la salud.
  - Capacitar y contratar personal médico, de enfermería y de salud mental en los centros de salud, clínicas y hospitales, para asegurar una atención integral.
  - Asegurar el abastecimiento adecuado de medicamentos en cada centro de atención médica.

#### **7.2.2. Acceso a Servicios de Reducción de Daños para PvUD**

##### *7.2.2.1. Servicios de Atención Psicosocial y Comunitaria Basados en RD*

- **Recomendación:** Crear y ejecutar una política pública de prevención de sobredosis y reducción de daños que esté vinculada al derecho a la salud para las PvUD.
- **Justificación:** Este estudio ha evidenciado que, a pesar de que se ha considerado la reducción de daños en el contexto del uso de drogas, las políticas existentes no son claras ni vinculantes. No se han llevado a cabo gestiones efectivas, como charlas o campañas de información, con un alcance considerable. Lo que predomina es el



discurso de criminalización y prevención del uso de drogas, ignorando la necesidad de integrar nuevas realidades sociales en la política de salud.

- **Mecanismos de implementación**
  - Crear y ejecutar políticas de salud pública que incluyan la reducción de daños y la prevención de sobredosis para las PvUD y PUD, a través del Ministerio de Salud.
  - Capacitar al personal de salud en la prevención de sobredosis y reducción de daños, garantizando el derecho de las PvUD a tomar decisiones autorreferentes sin necesidad de abstenerse del uso de drogas.
  - Realizar campañas de fácil acceso para la población, que difundan información sobre la prevención de sobredosis, la reducción de daños, y la sensibilización sobre el derecho a la salud y la no discriminación para las PvUD y PUD.

### 7.3. Derecho a la no Detención ni Prisión Arbitraria

#### 7.3.1. Penalización del uso Personal de Drogas

##### 7.3.1.1. Criminalización / Portación Mínima

- **Recomendación:** Reformar la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas (LRARD), incorporando los criterios de conductas autorreferentes y el derecho a la autodeterminación.
- **Justificación:** Este estudio ha demostrado que la normativa actual, además de ser inconstitucional, vulnera el derecho humano a la autodeterminación al criminalizar el uso personal de drogas, considerando dicha conducta como un delito. Esta situación política podría modificarse estableciendo una portación mínima para uso personal, lo que evitaría detenciones arbitrarias.
- **Mecanismos de implementación**
  - Reformar la LRARD para que respete el derecho a la autodeterminación de las PvUD, estableciendo una portación mínima permitida para las PUD.
  - Capacitar a la administración de justicia sobre la portación mínima y la legalidad de las conductas autorreferentes, al considerarse penalmente irrelevantes.
  - Tras la reforma, y una vez que entre en vigor, implementar el beneficio de la retroactividad para todas las personas detenidas por portación mínima para uso personal.



## 7.3.2. Abuso de Autoridad y Violencia Estatal

### 7.3.2.1. Mecanismos de Denuncia

- **Recomendación:** Implementar mecanismos de denuncia y reparación claros y seguros para las personas que enfrenten vulneración de derechos durante un proceso penal o por detención arbitraria.
- **Justificación:** Este estudio ha demostrado que las PvUD que enfrentan procesos penales o se encuentran detenidas tienen pocas alternativas para activar mecanismos de protección o reparación cuando sufren detenciones o vulneraciones de sus derechos humanos debido a abusos de poder.
- **Mecanismos de implementación**
  - Legislar o reformar la normativa existente sobre los mecanismos de denuncia para que las PvUD puedan denunciar abusos de poder durante procesos penales o cuando se encuentren detenidas.
  - Capacitar a la administración de justicia en derechos humanos y abuso de poder, para prevenir estas conductas.
  - Se ha evidenciado la necesidad de crear un ente rector que garantice los derechos de las PvUD que enfrenten discriminación o abusos de poder, y que asegure el cumplimiento de la normativa nacional e internacional.



# REFLEXIONES DEL EQUIPO REGIONAL Y ANEXOS





## 8. Reflexiones de la Experiencia Individual del Equipo Nacional

Cindy Rivera

*“Te quiero por que tus manos trabajan por la justicia  
Te quiero porque tu boca sabe gritar rebeldía”*

**Mario Benedetti**

Estoy agradecida por haber tenido la oportunidad de contribuir en la elaboración de este estudio, el cual representó un desafío tanto profesional como personal. Me permitió expandir mis conocimientos y enriquecer mis vivencias en torno a una causa tan noble, aunque a menudo olvidada por la sociedad: las PvUD.

El conocer de cerca la realidad de estas personas en El Salvador me ha conmovido profundamente. He sido testigo de cómo la sociedad salvadoreña, debido a prejuicios y desinformación, puede cerrar sus puertas a la familia, la comunidad e incluso a la propia sociedad. Las PvUD en El Salvador enfrentan enormes dificultades, por lo que alzar su voz se vuelve urgente. Con este estudio, siento que se ha logrado darles visibilidad y señalar las deficiencias estatales que impiden reconocer sus derechos. Este trabajo busca concientizar sobre la necesidad de una legislación adecuada y una administración responsable de recursos para quienes son parte integral de nuestra sociedad y que merecen ser escuchados, respetados y reconocidos con dignidad.

Al inicio de este estudio, experimenté una gran expectativa y entusiasmo por poner en marcha este proyecto. Fue un reto que deseaba comenzar lo más pronto posible. Me sentí motivada a dar lo mejor de mí, no solo por el desafío, sino porque este tipo de trabajo me apasiona profundamente. Se trata de la satisfacción de saber que mi esfuerzo contribuye a una causa justa y a la construcción de una sociedad más equitativa, y para mí, eso es, como escribió Mario Benedetti: trabajar por la justicia y gritar rebeldía, porque eso representa para mí este estudio: un grito de rebeldía por aquellos que no han sido vistos.

He descubierto que me conmueve profundamente la situación de las personas que usan drogas en las calles, aquellos que han sido olvidados tanto por sus familias como por la sociedad. Viven en condiciones inhumanas y, a menudo, son blanco fácil de abusos de poder y detenciones



por el simple hecho de usar drogas, estando en un estado mucho más vulnerable al vivir con VIH. Igualmente, ha sido penoso escuchar los testimonios de familiares de personas detenidas, que, por el régimen de excepción, no saben si están recibiendo su tratamiento antirretroviral (TARV) o cualquier otro cuidado médico necesario. En muchos casos, no se sabe nada de estas personas desde su detención, lo que, para muchos, equivale a dos años o más sin contacto alguno. Es importante mencionar que no fue fácil lograr acceder a las personas entrevistadas, pues al principio no tenían confianza de reunirse o compartir sus experiencias. Agradezco a las personas que profundizaron al narrar sus vivencias, pues han enriquecido no solo al estudio, sino también a la comprensión de realidades que nos hacen más humanos.

Otro aspecto que ha sido revelador para mí es el crecimiento de mi propio liderazgo. Esta es la primera vez que coordiné un estudio de esta magnitud, y la experiencia ha sido sumamente gratificante. Agradezco sinceramente a Denise y Javier por su compromiso incansable con este proyecto; su profesionalismo y humanidad han sido claves para llevar este estudio a su conclusión. Sin su trabajo, este estudio no hubiese sido posible. Gracias por poner sus talentos y experiencias al servicio de este estudio y de este equipo, pues nos hemos apoyado incondicionalmente en lo que hemos necesitado, especialmente en momentos de frustración o cansancio.

Poner mi experiencia previa al servicio de este desafío ha sido una de las satisfacciones más grandes. Como profesional, este proyecto me ha permitido aportar mis conocimientos académicos y, al mismo tiempo, integrar distintos aspectos de mi carrera para expandir mi crecimiento personal y profesional.

Respecto a la metodología, quiero expresar lo mucho que me ha sorprendido y satisfecho. A través de su enfoque didáctico y estructurado, el estudio ha fluido con naturalidad, guiándonos paso a paso hacia los resultados y el cumplimiento de nuestros objetivos. Ha sido fascinante trabajar bajo este esquema tan detallado y organizado, lo que ha permitido que la magnitud de este estudio fuera alcanzable y, lo más importante, significativo.

### Denise Monjarás

Este proceso me ha permitido ampliar mi sensibilidad hacia realidades que, aunque sabía que existían, nunca había experimentado tan de cerca. Conocer las historias de quienes han sido marginados por razones tan profundas como la salud, el uso de drogas, el VIH y el estigma social me conmovió profundamente. Hubo momentos en los que me sentí impotente ante las injusticias narradas, pero también llena de esperanza al ser parte de un esfuerzo para visibilizarlas y combatirlas.



Descubrí una mayor capacidad de empatía y escucha activa en mí misma. Este proceso me enseñó a no solo oír, sino a entender las palabras y emociones detrás de las historias compartidas. Por ejemplo, durante una entrevista, un participante habló sobre cómo había perdido su empleo por el estigma del vih. Ese momento me hizo reflexionar sobre mi propio privilegio y cómo, sin darme cuenta, a veces perpetuamos juicios desde la ignorancia.

Uno de los desafíos más significativos fue mantener un equilibrio emocional. Era fácil dejarse envolver por el dolor de los testimonios y sentir el peso de las historias que recopilamos. Aprendí a gestionar esto practicando mindfulness y buscando apoyo en mis compañeros de equipo. Por otro lado, la mayor satisfacción ha sido sentir que nuestro trabajo tiene un propósito real y que, aunque pequeño, estamos contribuyendo a un cambio.

Trabajar con un equipo tan diverso fue una experiencia enriquecedora. Desde la planificación de las entrevistas hasta el análisis de los datos, cada etapa requirió colaboración y adaptabilidad. Una estrategia que encontré particularmente útil fue la creación de guías flexibles para las entrevistas, lo que permitió captar matices y detalles únicos en cada historia.

Una de las dificultades más grandes fue ganar la confianza de las personas participantes, especialmente debido al nivel de estigma que enfrentan. Esto lo gestionamos implementando sesiones previas de acercamiento en las que explicamos con claridad los objetivos del estudio y aseguramos la confidencialidad. Un ejemplo concreto fue nuestra decisión de realizar las entrevistas en espacios seguros (desde la casa de cada uno, de manera virtual), sugeridos por las propias personas participantes y nuestro equipo.

Este proceso me enseñó la importancia de la flexibilidad en la metodología. Aunque iniciamos con un plan estructurado, pronto descubrimos que adaptarnos a las circunstancias era clave para obtener resultados significativos. También aprendí que la combinación de herramientas cuantitativas y cualitativas enriquece el análisis y ofrece una visión más completa.

Este estudio no solo me permitió crecer como profesional, sino también como ser humano. Ha sido un recordatorio constante de la importancia de la empatía, la escucha y la acción informada para transformar realidades injustas. Llevo conmigo no solo los aprendizajes técnicos, sino también la certeza de que el cambio empieza desde las historias individuales que decidimos escuchar y amplificar.

Javier Rogel



Primero, puedo decir que esta experiencia me ha permitido comprender mejor la situación actual de mi país en términos de prevención del vih, poblaciones clave y las políticas relacionadas con sustancias. Este proceso me ha brindado una visión más profunda del marco legal existente, así como de las necesidades que no se abordan o que se omiten en estas políticas, lo cual impacta negativamente en diversas poblaciones. Un claro ejemplo de esto es el tema de los abusos policiales, los cuales se ven exacerbados por la falta de regulación en el uso de drogas, a lo que se suman los estigmas sociales que prevalecen hasta hoy.

Al estar frente a los casos expuestos por las personas de los grupos focales, experimenté una serie de emociones como enojo, impotencia y tristeza al darme cuenta de realidades que desconocía. Situaciones que solo había podido imaginar, pero que, al estar entrevistando a los participantes, se hicieron mucho más cercanas de lo que hubiera pensado. Esto me hizo reflexionar sobre la vulnerabilidad de ser parte de una población diversa, pues la posibilidad de que esas situaciones me sucedan a mí siempre está presente.

En cuanto al equipo de trabajo, esta experiencia ha sido una gran oportunidad de aprendizaje, no solo a nivel profesional, sino también personal. He podido conocer la calidad humana de las personas con las que trabajo, compañeras empáticas frente a situaciones de discriminación y violencia. Este proceso me ha llevado a reflexionar profundamente sobre algunos prejuicios que albergaba, los cuales se han disipado gracias a la autorreflexión y la empatía. Esto me ha reafirmado en la idea de que todos somos humanos y merecemos respeto y trato digno, sin importar las circunstancias que nos rodean. Cada persona tiene luchas personales que deben ser comprendidas.

Me siento satisfecho de haber podido aportar, a través de la investigación y la academia, en la búsqueda de cambios para mi país. Espero que esta investigación sea un punto de partida para que otros sigan desarrollando lo expuesto y, a su vez, que otros referentes clave, como este equipo de trabajo y yo mismo, sigamos demostrando que hay otras formas de hacer las cosas. El proceso metodológico, aunque demandante, ha sido enriquecedor. El análisis jurídico fue desafiante, pero al mismo tiempo relativamente claro y sistemático. Es crucial tener en cuenta la situación específica de cada país y los contextos sociales y legales para entender los puntos de mejora que se necesitan, especialmente en El Salvador. La revisión de artículos y fuentes en línea ha facilitado mucho el trabajo, ya que permite acceder a la información relevante con solo un clic. Además, las reuniones virtuales han sido útiles por la flexibilidad que brindan en cuanto a las agendas.

No obstante, no puedo dejar de señalar la reticencia de algunas personas a participar, ya sea por no querer ser identificadas como usuarias de sustancias o como personas viviendo con vih. Estos son temas muy tabúes en mi país, cargados de estigmas, y las personas, en su pleno derecho, optan por no enfrentarlos. Sin embargo, me llevo una valiosa experiencia con las aplicaciones de sistematización y el uso de tablas dinámicas, que facilitaron enormemente la comprensión del tema. Además, el análisis conjunto de los datos cualitativos y cuantitativos permitió contrastar lo que se plantea teóricamente con la realidad, verificando con evidencia los distintos puntos de vista.

En conclusión, me siento profundamente satisfecho con este proceso, ya que pude poner en práctica mis herramientas personales al servicio del equipo. La experiencia me ha enriquecido profesional y humanamente, y ha reafirmado mi compromiso con la búsqueda de soluciones para mejorar las condiciones sociales en mi país.



## 9. Lista de Acrónimos o Siglas

- ACNUDH:** Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
- ALEP + PC:** Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave
- CAC:** Cuenta de Alto Costo
- CADH:** Convención Americana de Derechos Humanos o Pacto de “San José”
- CDESC:** Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de Naciones Unidas
- CICAD:** Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas
- CIM:** Comisión Interamericana de la Mujer
- CNA:** Comisión Nacional Antidrogas
- CIDH:** Comisión Interamericana de los Derechos Humanos
- COAN:** Comité Antinarcóticos
- CONASIDA:** Comisión Nacional Contra el Sida
- CONAVIH:** Consejo Nacional de VIH y Sida de El Salvador
- CSSP:** Consejo Superior de la Salud Pública
- DDHH:** Derechos Humanos
- DESC:** Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- DIDHPD:** Directrices Internacionales de Derechos Humanos y Políticas de Drogas
- DUDH:** Declaración Universal de Derechos Humanos
- ECR:** Equipo de Coordinación Regional
- EN:** Equipo Nacional
- FGR:** Fiscalía General de La República
- HSH:** Gay, bisexuales y hombres que tienen sexo con hombres
- IPM:** índice de Pobreza Multidimensional
- ISSS:** Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- ITS:** Infección de Transmisión Sexual
- LANPUD:** Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que Usan Drogas
- LEIV:** Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres
- LGBTIQ+:** Lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual y queer
- LIE:** Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación de las Mujeres
- MCP-ES:** Mesa Nacional Contra la Criminalización del Aborto en El Salvador
- MEM:** Mecanismo de Evaluación Multilateral



**MINSAL:** Ministerio de Salud

**MCP:** Mecanismos de Coordinación País

**OBSERVADSDR:** Observatorio de Derechos Sexuales y Reproductivos

**OEA:** Organización de los Estados Americanos

**ONG:** Órgano No Gubernamental

**ONU:** Organización de Naciones Unidas

**ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ORMUSA:** Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz

**PASMO:** Organización Panamericana de Mercadeo Social

**PEI:** Plan Estratégico Institucional

**PERTS:** Personas que ejercen el trabajo sexual

**PGR:** Procuraduría General de la República

**PID:** Personas que se Inyectan Drogas

**PIDCP:** Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

**PIDESC:** Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

**PNC:** Policía Nacional Civil

**PSS:** Protocolo de San Salvador

**PPOO:** Pueblos Originarios

**PTRANS:** Personas trans

**PUD:** Personas que Usan Drogas

**Pvih:** Personas con vih

**PvUD:** Personas con vih que Usan Drogas

**REDCA:** Red Centroamericana de Personas con VIH

**REDSAL:** Red Salvadoreña de Personas que viven con VIH

**RRD:** Reducción de Riesgos y Daños

**RSE:** Responsabilidad Social Empresarial

**RREE:** Red de Rescate de la Embarazada Adolescente

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

**UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas

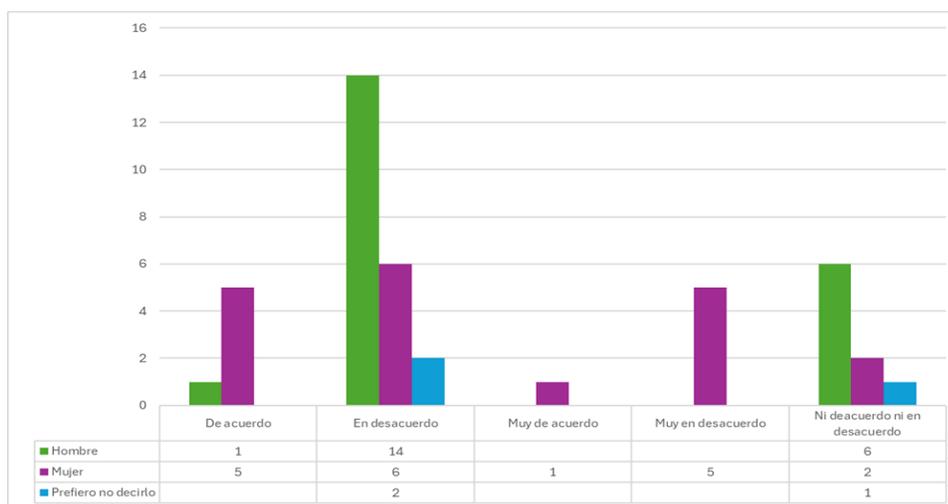
**UNODC:** Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana

## 10. Lista de Fichas, Figuras, Gráficas o Tablas

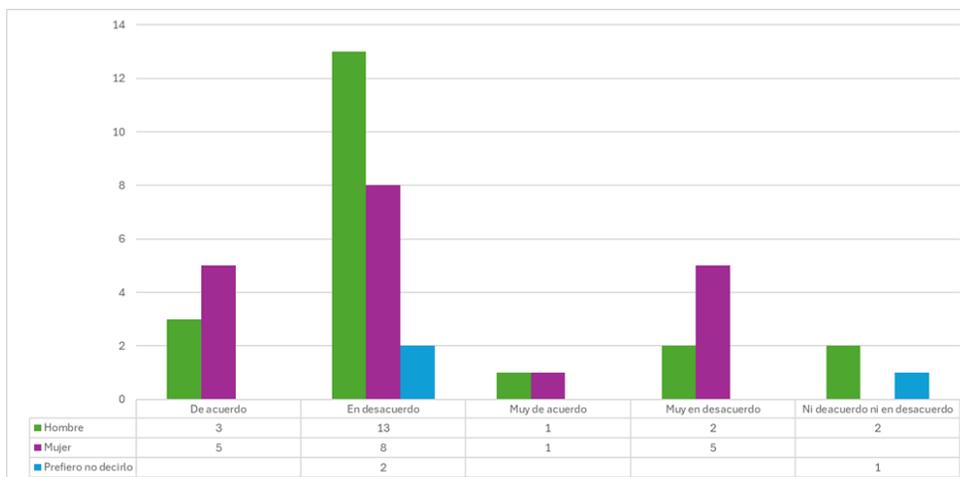
**Gráfico 1.**

*Eficacia y accesibilidad de las leyes y políticas antidiscriminatorias para las PvUD*



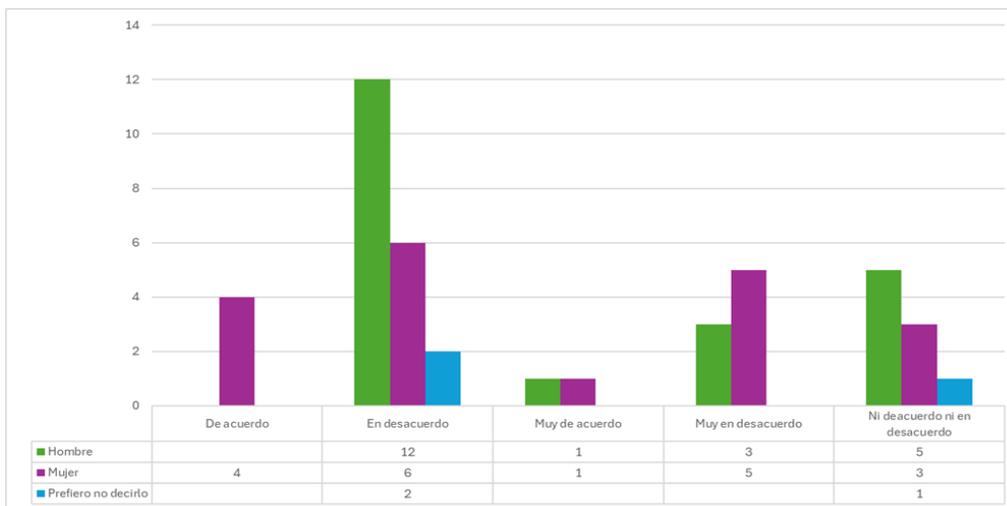
**Gráfico 2.**

*Eficacia y accesibilidad de los mecanismos de protección contra la discriminación y la violencia para PvUD*



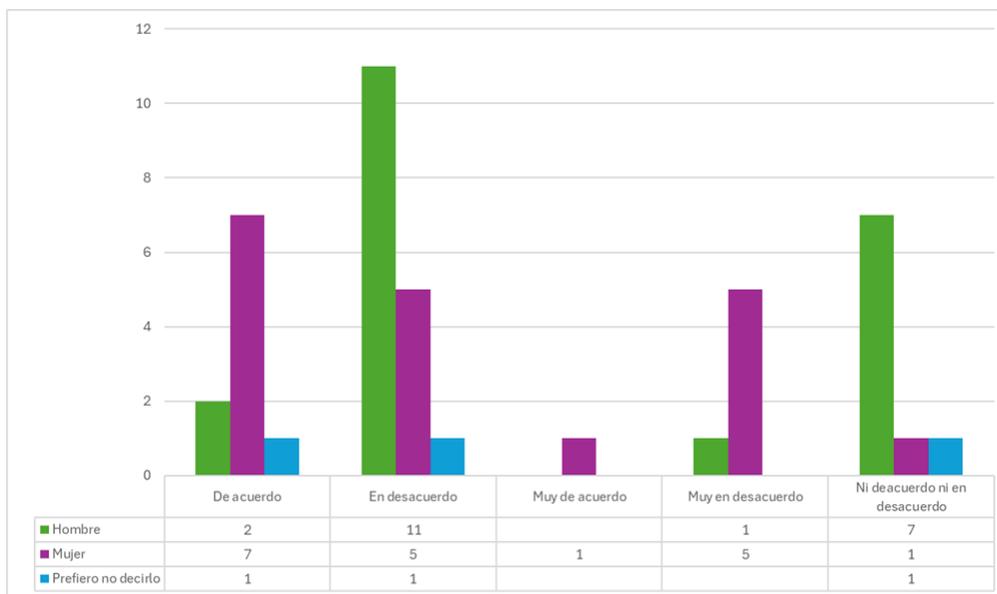
**Gráfico 3.**

*Cubrimiento de la ley actual de los casos de discriminación que se presentan en PvUD*



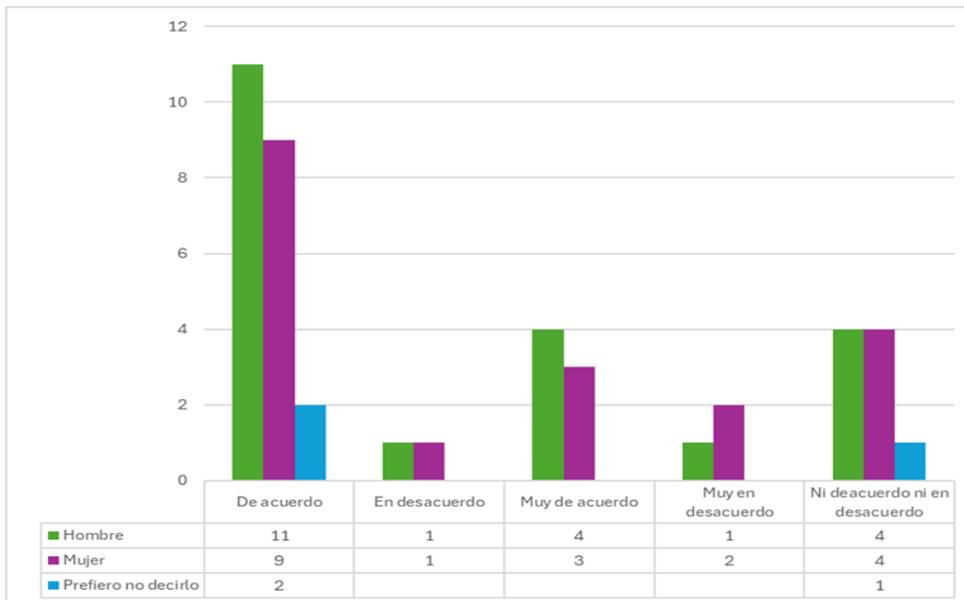
**Gráfico 4.**

*Acceso real a servicios básicos como vivienda, salud y servicios financieros para PvUD*



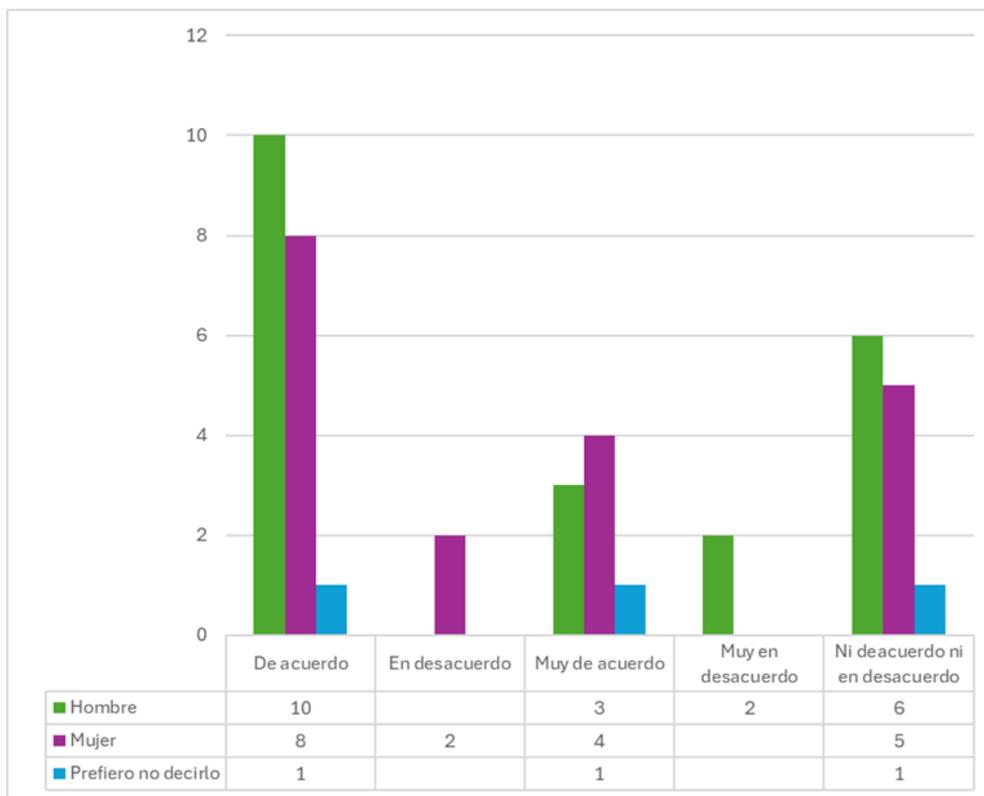
**Gráfico 5.**

*Discriminación laboral hacia las PvUD*



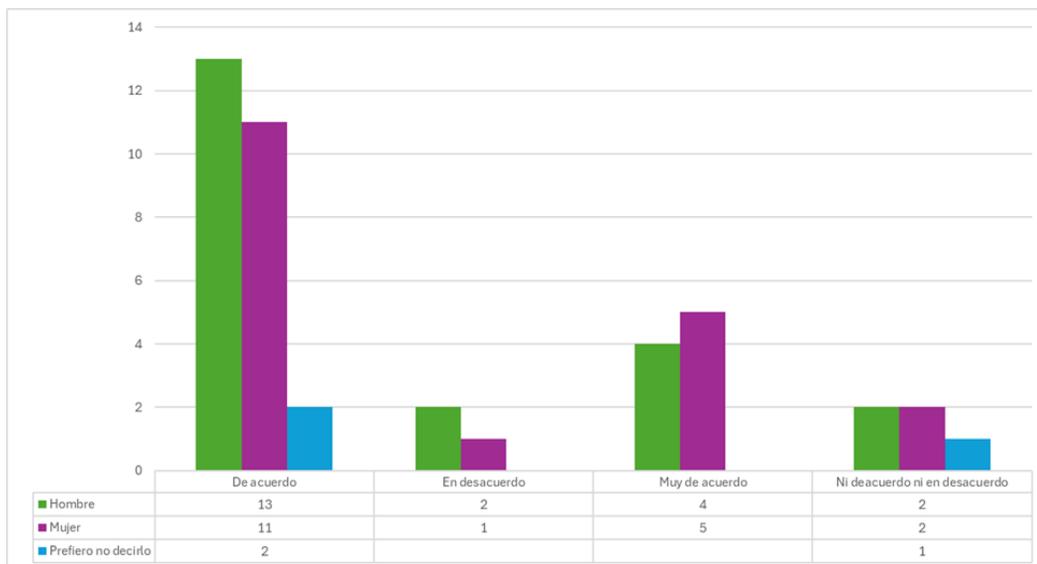
**Gráfico 6.**

*Discriminación de las PvUD en el sistema judicial*



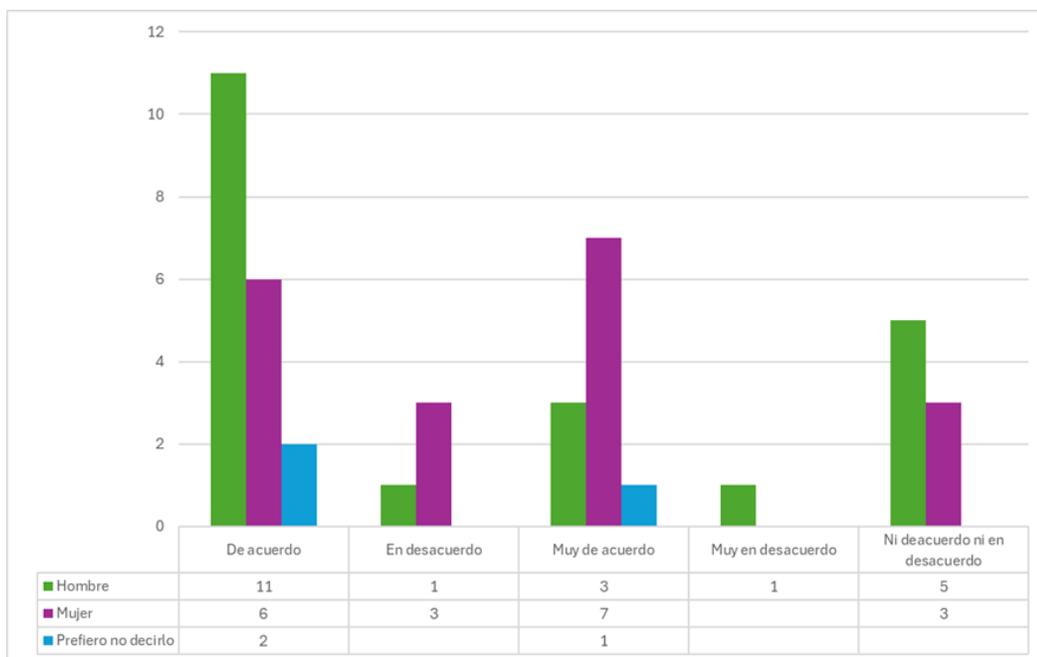
**Gráfico 7.**

*Estigma asociado al uso de drogas*



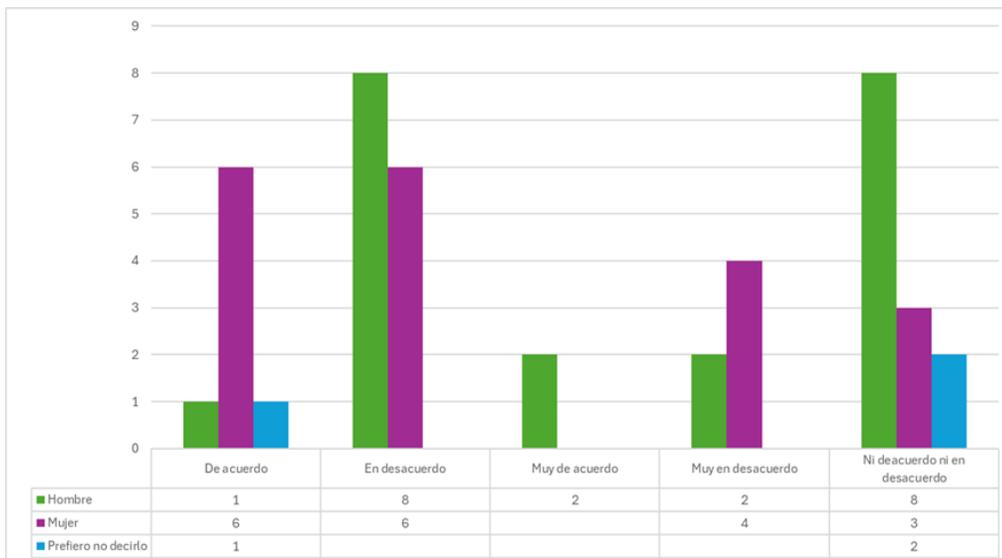
**Gráfico 8.**

*Estereotipos asociados a las PvUD en los medios de comunicación*



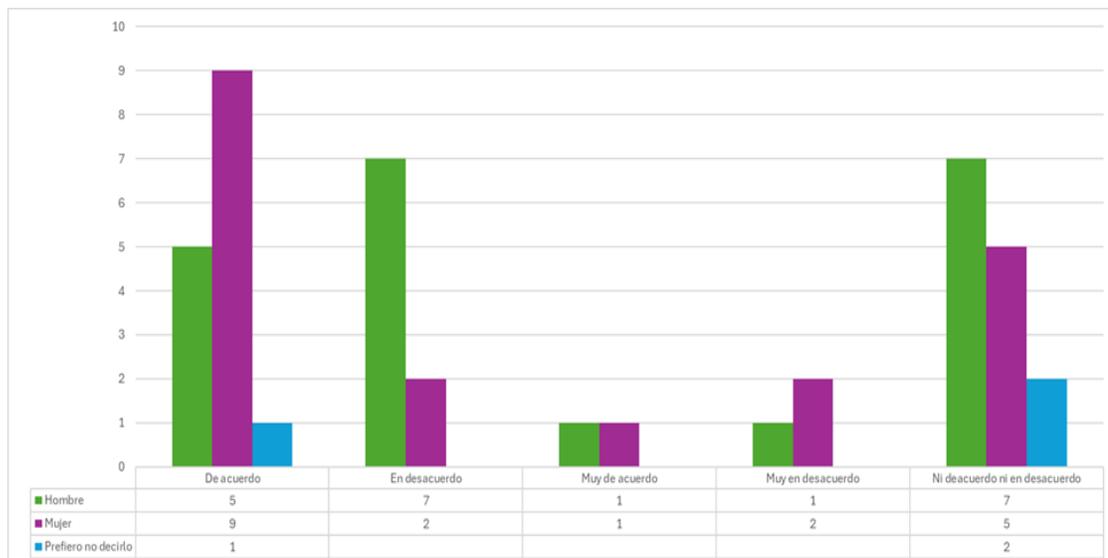
**Gráfico 9.**

*Inclusión de las PvUD en los procesos de toma de decisiones*



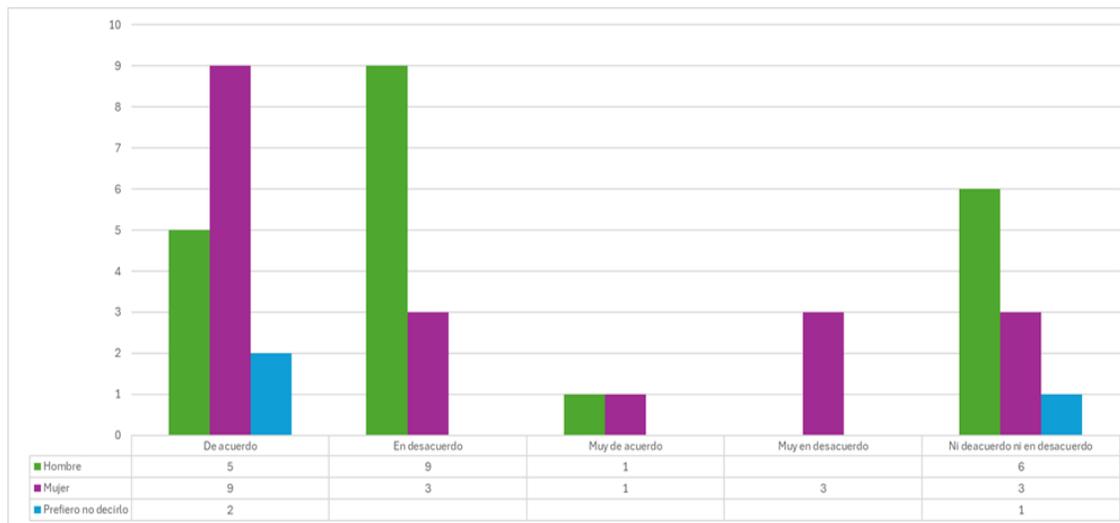
**Gráfico 10.**

*Accesibilidad del TARV para PvUD*



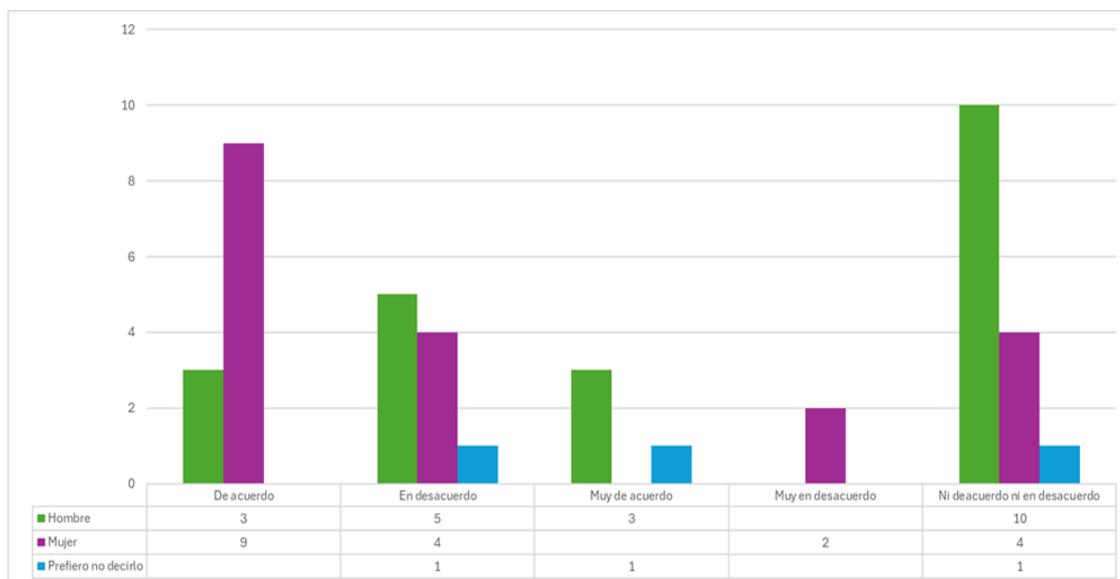
**Gráfico 11.**

*Acceso a medicamentos por parte de las PvUD para el trato de comorbilidades*



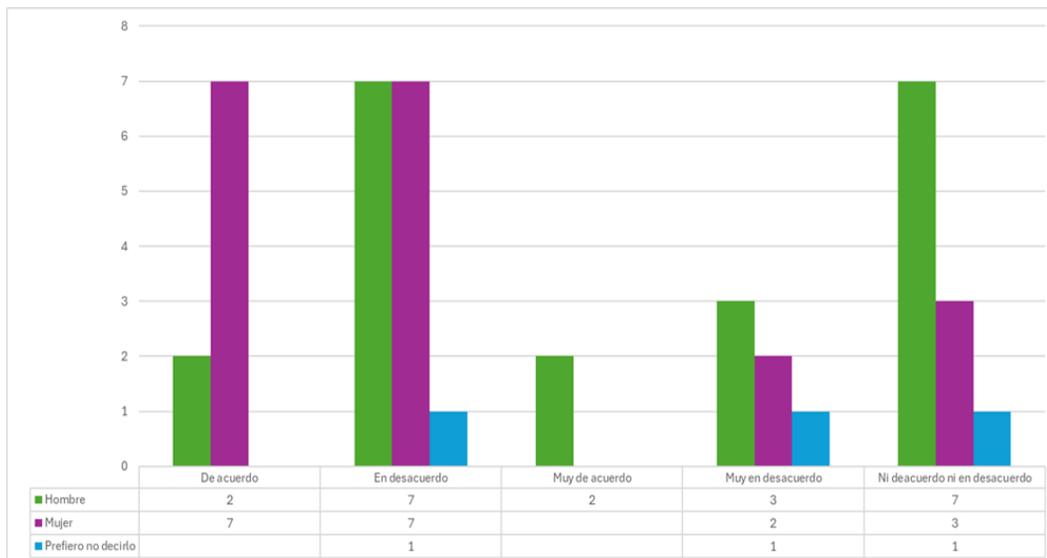
**Gráfico 12.**

*Información y orientación sobre el TARV hacia PvUD*



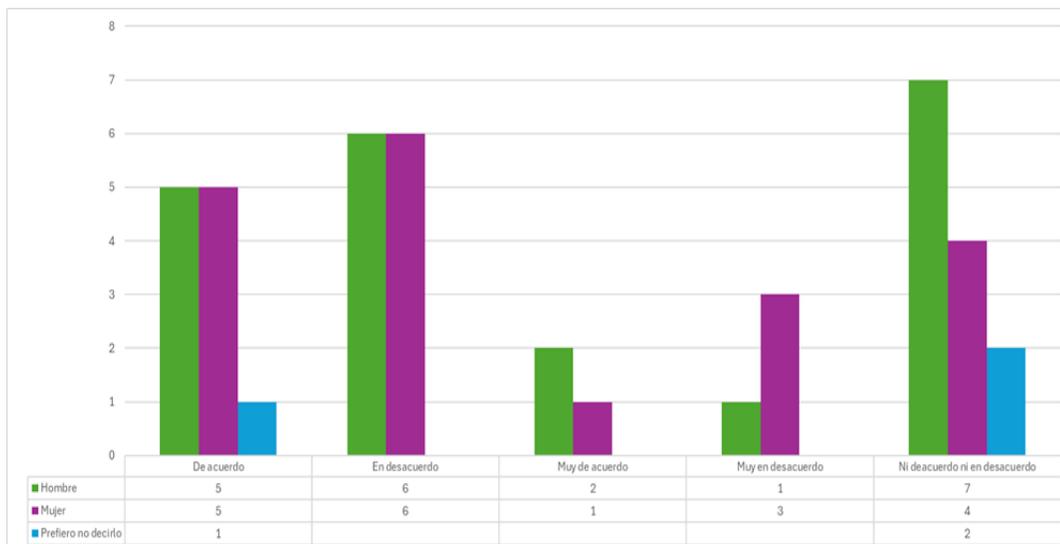
**Gráfico 13.**

*Acceso real y sin restricciones a servicios médicos para PUD*



**Gráfico 14.**

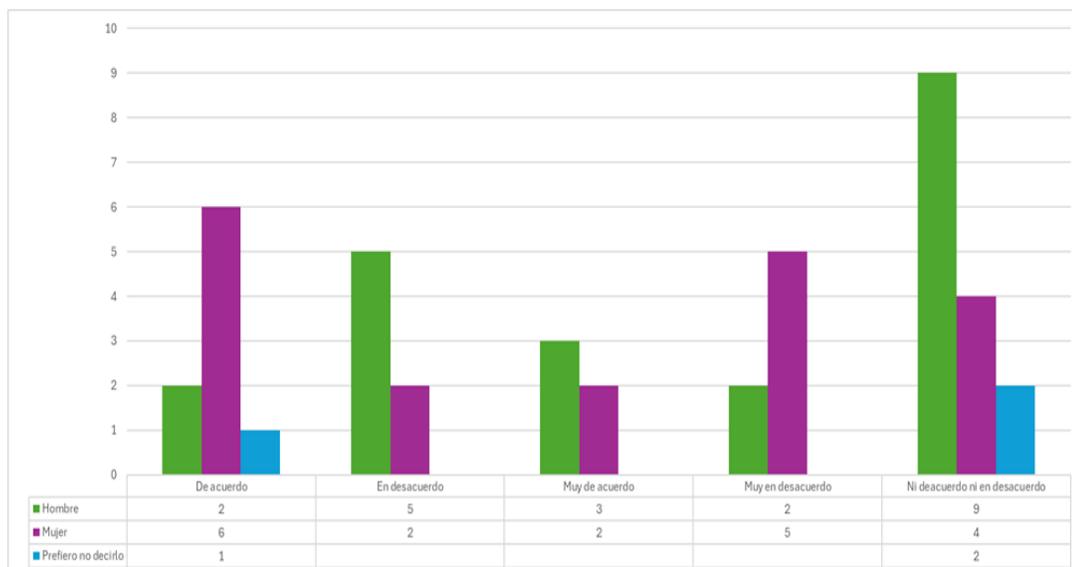
*Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva por parte de PvUD*





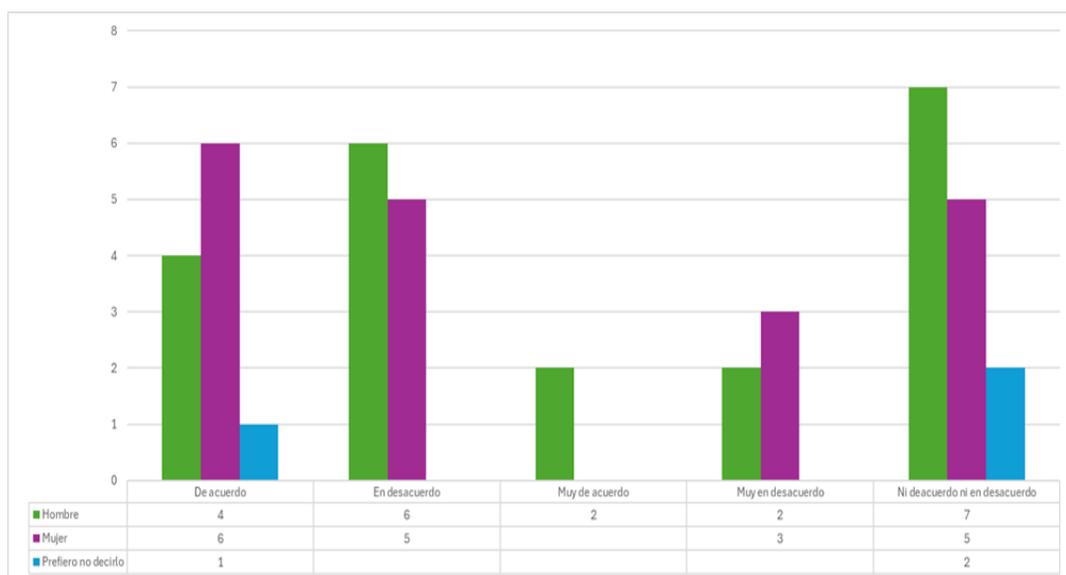
**Gráfico 15.**

*Condiciones de acceso a los establecimientos de salud sin estima y discriminación para PvUD*



**Gráfico 16.**

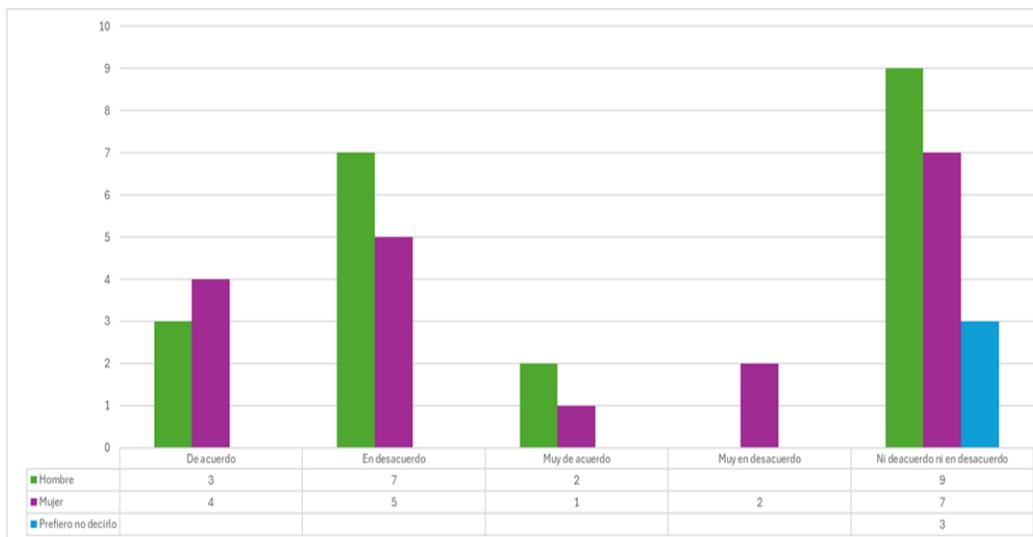
*Accesibilidad y disponibilidad de servicios de reducción de daños para PvUD*





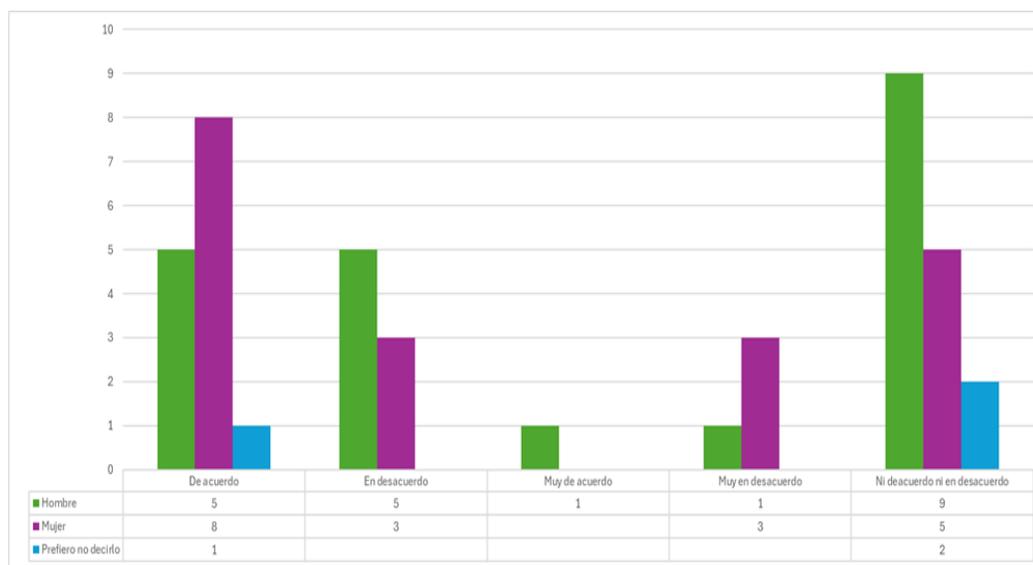
**Gráfico 17.**

*Efectividad de los programas de prevención de la sobredosis para PvUD*



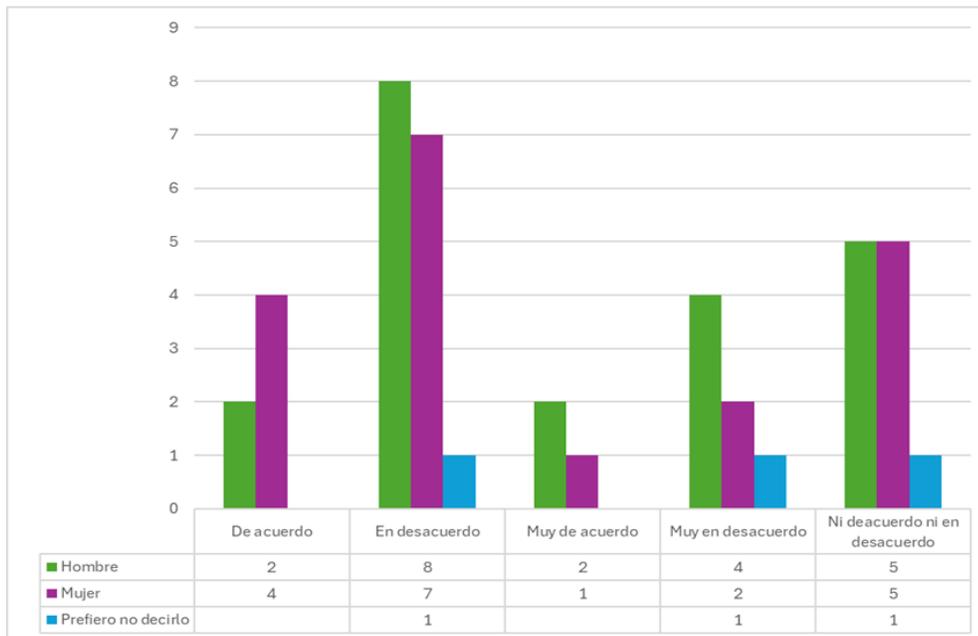
**Gráfico 18.**

*Acceso a servicios de atención psicosocial y comunitaria basados en reducción de daños para PvUD*



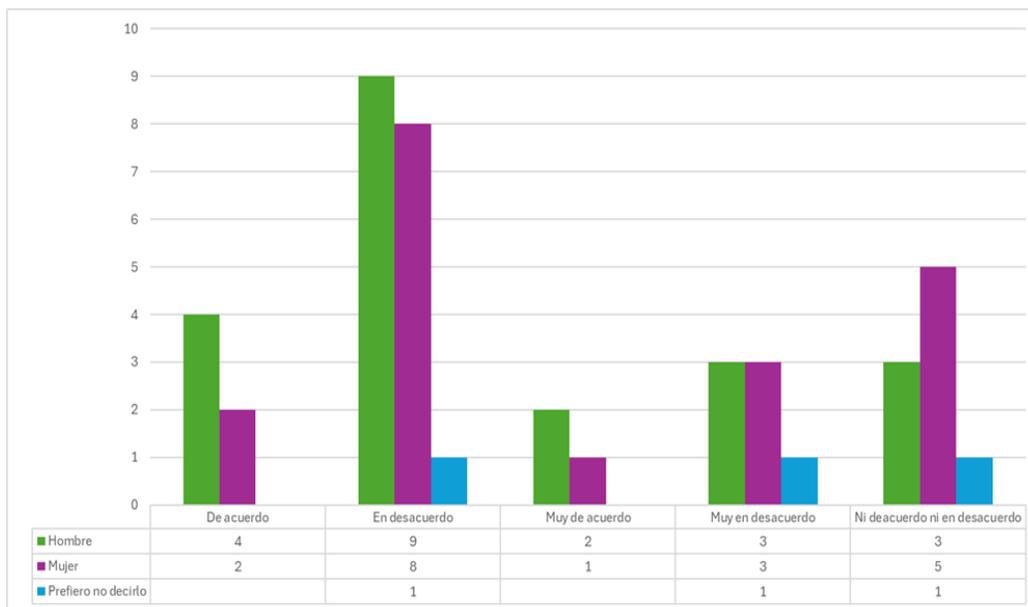
**Gráfico 19.**

*Despenalización del uso personal de drogas para PvUD*



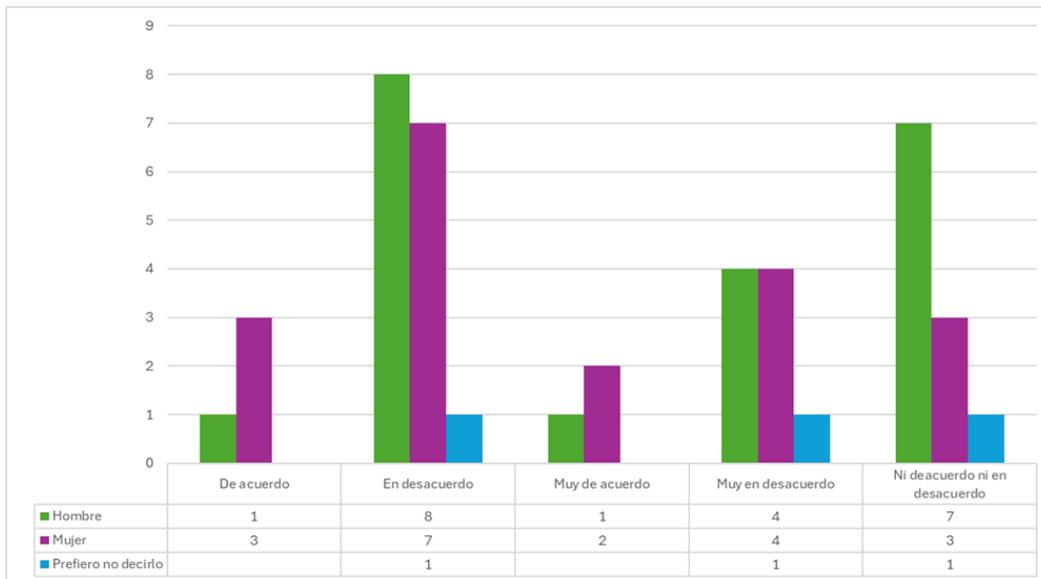
**Gráfico 20.**

*Efectividad de los servicios legales de defensa técnica para PvUD*



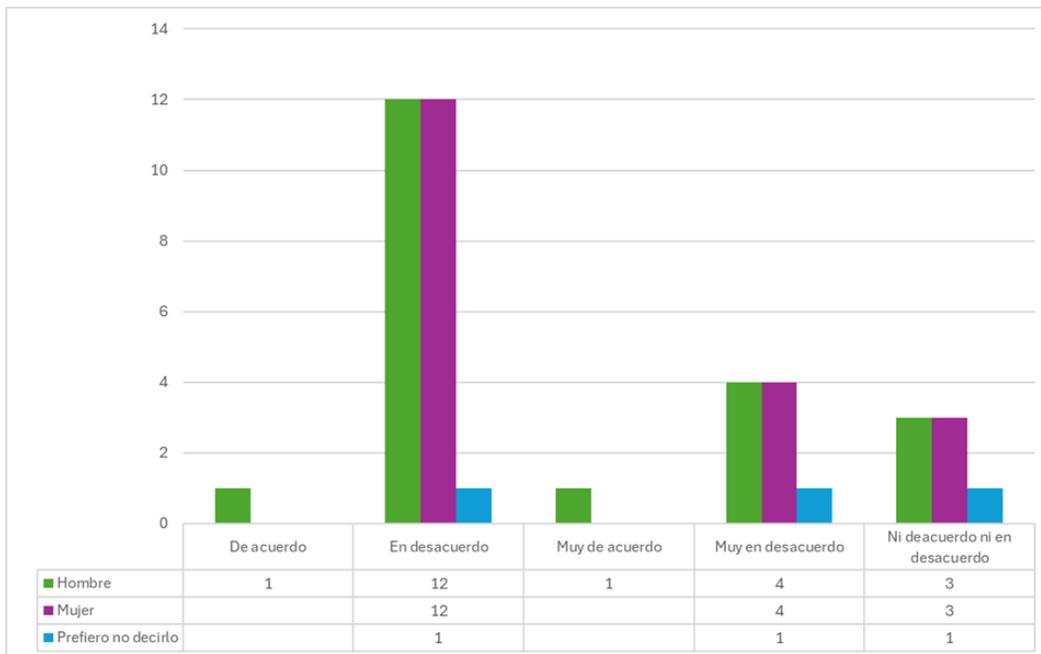
**Gráfico 21.**

*Aplicación de parámetros de portación por los agentes de autoridad*



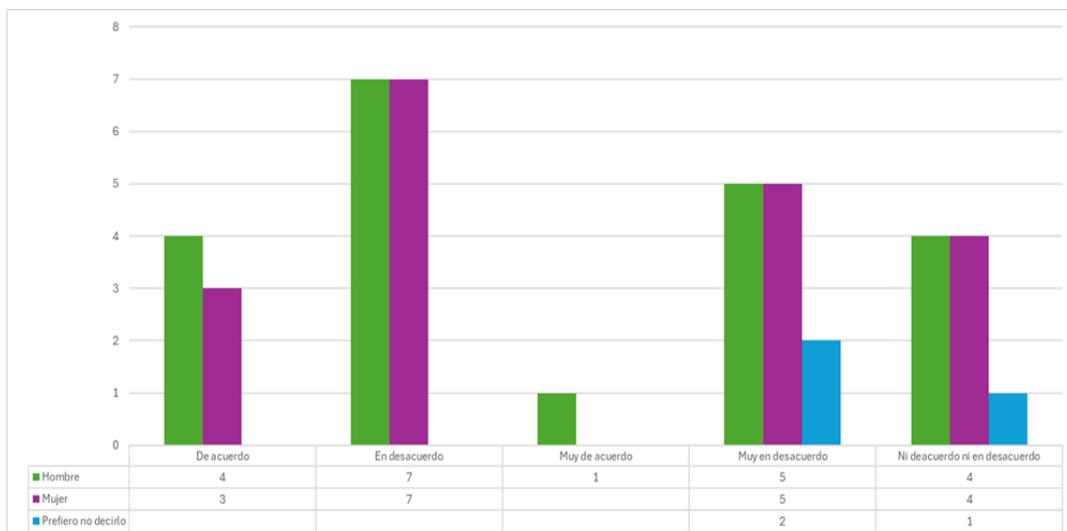
**Gráfico 22.**

*PvUD no enfrentan criminalización ni estigmatización en la comunidad*



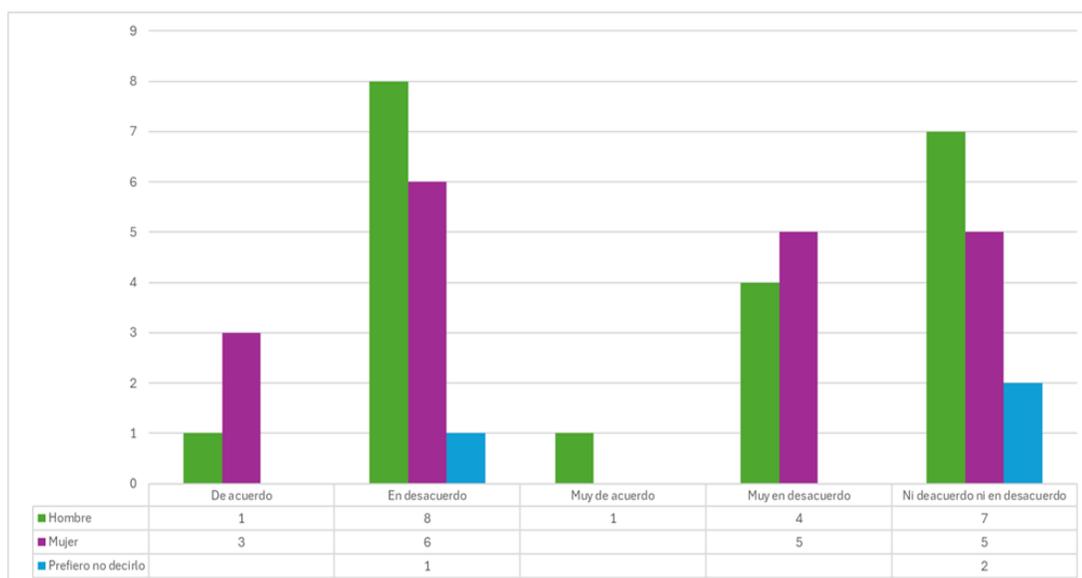
**Gráfico 23.**

*Existencia de mecanismos efectivos para denunciar abusos policiales, uso excesivo de la fuerza y acecho policial para PvUD*



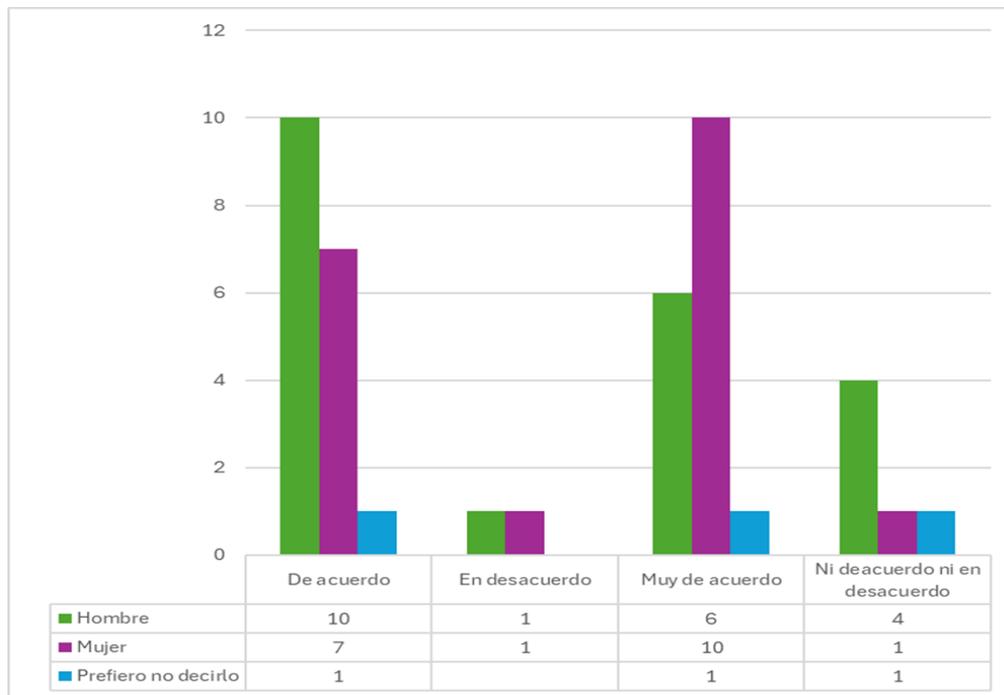
**Gráfico 24.**

*Efectividad y accesibilidad de los mecanismos de reparación para víctimas de abusos policiales, incluyendo PvUD*



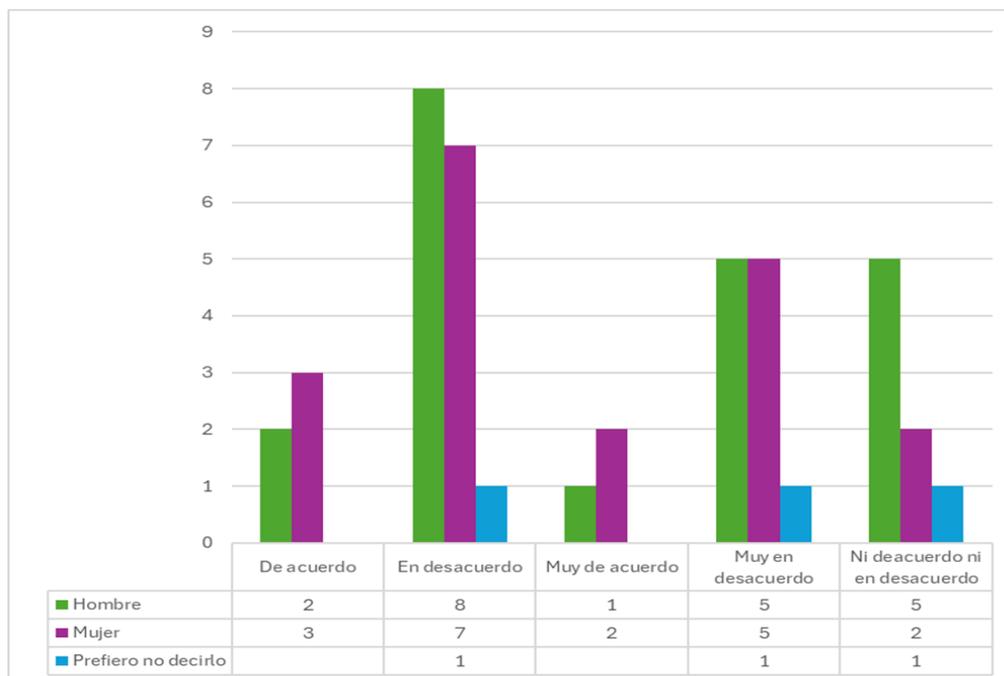
**Gráfico 25.**

*Abusos de poder en centros de detención*



**Gráfico 26.**

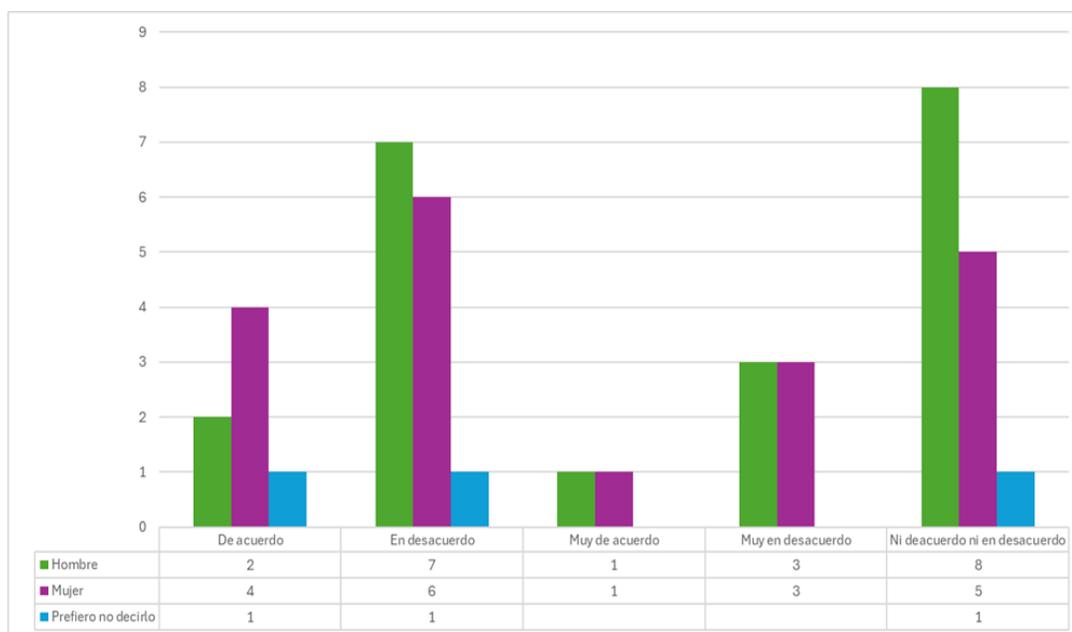
*Existencia de mecanismos para denunciar abusos en centros de detención*





**Gráfico 27.**

*Efectividad de los programas de capacitación discriminatoria para el personal de centros de detención.*



**Tabla 2.**

*Existencia de normativas relacionadas al derecho a la no discriminación*

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	EL SALVADOR						
		PVIH	PUD	INTERSECCIÓN	GENÉRICO	MARCO INTERNACIONAL	JURISPRUDENCIA	OTROS GRUPOS
1.1 DISCRIMINACIÓN LEGAL Y NORMATIVA	1.1.1 LEGISLACIÓN ANTIDISCRIMINATORIA.	X			X	x		
	1.1.2 MECANISMOS DE PROTECCIÓN	X			X	x		
	1.1.3 BRECHAS LEGISLATIVAS	X	x	x	X			
1.2 DISCRIMINACIÓN INSTITUCIONAL	1.2.1 ACCESO A SERVICIOS	X	X		X	X	X	X
	1.2.2 DISCRIMINACIÓN LABORAL	X			X	X		X
	1.2.3 INTERACCIÓN CON LA JUSTICIA	X			x	x		X
1.3 DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	1.3.1 ESTIGMA SOCIAL				X	X		X
	1.3.2 VIOLENCIA SIMBÓLICA EN MEDIOS				X	X		X
	1.3.3 FORTALECIMIENTO COMUNITARIO Y PARTICIPACIÓN				X	X		X



**Tabla 3.**

*Existencia de normativas relacionadas al derecho a la salud*

DERECHOS	CATEGORÍAS	EL SALVADOR						
		PVIH	PUD	INTERSECCIÓN	GENÉRICO	MARCO INTERNACIONAL	JURISPRUDENCIA	OTROS GRUPOS
2.1 ACCESO A TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PVUD (INCLUYE PEP Y PREP)	2.1.1 COBERTURA UNIVERSAL SIN RESTRICCIÓN AL TARV	X			X		X	X
	2.1.2 ASEQUIBILIDAD Y ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	X			X	X	X	X
	2.1.3 INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN	X			X			
2.2 ACCESO A SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA EL USO DE DROGAS BASADOS EN EVIDENCIA	2.2.1 COBERTURA UNIVERSAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA SIN RESTRICCIONES	X	x	x	X	x		X
	2.2.2 ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	X			X	X		X
	2.2.3 ENTORNOS AMIGABLES LIBRES DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN.				X			
2.3 ACCESO A SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS PARA PVUD.	2.3.1 DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ATENCIÓN BASADOS EN RD	X			X			
	2.3.2 PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE SOBREDOSIS		X		X		X	
	2.3.3 SERVICIOS DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y COMUNITARIA BASADOS EN RD	X			X	X		X

**Tabla 4.**

*Existencia de normativas relacionadas al derecho a la no detención ni prisión arbitraria*

DERECHOS	CATEGORÍAS	EL SALVADOR						
		PVIH	PUD	INTERSECCIÓN	GENÉRICO	MARCO INTERNACIONAL	JURISPRUDENCIA	OTROS GRUPOS
PENALIZACIÓN DEL USO PERSONAL DE DROGAS	3.1.1 CRIMINALIZACIÓN	X			X	X	X	
	3.1.2 DEFENSA TÉCNICA				X			
	3.1.3 PORTACIÓN MÍNIMA							
ABUSO DE AUTORIDAD Y VIOLENCIA ESTATAL	3.2.1 PROTECCIÓN LEGAL							
	3.2.2 MECANISMOS DE DENUNCIA	x			X		X	X
	3.2.3 MECANISMOS DE REPARACIÓN	x			X		X	
VIOLENCIA EN CENTROS DE DETENCIÓN	3.3.1 ABUSOS DE PODER						X	
	3.3.2 ABUSOS EN CENTROS DE DETENCIÓN	x	x	x	x			
	3.3.3 FORMACIÓN ANTIDISCRIMINATORIA							



**Tabla 5.**

*Consolidado de normativas relacionadas a los derechos objeto de estudio*

DERECHOS	CATEGORÍAS	EL SALVADOR						
		PVIH	PUD	INTERSECCIÓN	GENÉRICO	MARCO INTERNACIONAL	JURISPRUDENCIA	OTROS GRUPOS
NO DISCRIMINACIÓN	1.1 DISCRIMINACIÓN LEGAL Y NORMATIVA	X			X	X		
	1.2 DISCRIMINACIÓN INSTITUCIONAL	X			X	X		
	1.3 DISCRIMINACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA	X			X	X		
SALUD	2.1 ACCESO A TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PVUD (INCLUYE PEP Y PREP)	X	x	x	X	X	x	
	2.2 ACCESO A SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA EL USO DE DROGAS BASADOS EN EVIDENCIA	x			x	x		x
	2.3 ACCESO A SERVICIOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS PARA PVUD.	x			x			
NO DETENCIÓN Y PRISIÓN ARBITRARIA	3.1 PENALIZACIÓN DEL USO PERSONAL DE DROGAS	X			X			
	3.2 ABUSO DE AUTORIDAD Y VIOLENCIA ESTATAL	X			X		X	
	3.3 VIOLENCIA EN CENTROS DE DETENCIÓN	X			X			



## 11. Bibliografía

- Asamblea Legislativa de El Salvador. (1983). *Constitución de la República de El Salvador*.  
[https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07285707\\_4\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07285707_4_archivo_documento_legislativo.pdf)
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (1988). *Código de Salud*.  
[https://elsalvador.law.pro/Leyes1/codigos%20de%20el%20salvador/Codigo\\_de\\_Salud\\_El\\_Salvador.pdf](https://elsalvador.law.pro/Leyes1/codigos%20de%20el%20salvador/Codigo_de_Salud_El_Salvador.pdf)
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2001). *Ley de prevención de la infección provocada por el VIH*.  
<https://sv.vlex.com/vid/ley-prevencion-control-infeccion-virus-378068822#:~:text=Art.%201%20La%20presente%20ley%20tiene%20por%20objeto,Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20ante%20el%20vih%2FSIDA>
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2010). *Ley general de prevención de riesgos en el lugar de trabajo*.  
[https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/205/168/original/Ley\\_General\\_de\\_Preveni%C3%B3n\\_de\\_Riesgos\\_en\\_los\\_Lugares\\_de\\_Trabajo.pdf?1504549551](https://www.transparencia.gob.sv/system/documents/documents/000/205/168/original/Ley_General_de_Preveni%C3%B3n_de_Riesgos_en_los_Lugares_de_Trabajo.pdf?1504549551)
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (2023). *Ley de derechos y deberes de pacientes y prestadores de la salud*.  
[https://elsalvador.law.pro/Leyes1/codigos%20de%20el%20salvador/Codigo\\_de\\_Salud\\_El\\_Salvador.pdf](https://elsalvador.law.pro/Leyes1/codigos%20de%20el%20salvador/Codigo_de_Salud_El_Salvador.pdf)
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (s.f.). *Decreto legislativo 339*.  
<https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/DEFEE597-6A3F-4B36-A16E-897F128BC1D6.pdf>
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (s.f.). *Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos*.  
[https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07285707\\_4\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07285707_4_archivo_documento_legislativo.pdf)
- Asamblea Legislativa de El Salvador. (s.f.). *Ley Penitenciaria*.  
[https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07294608\\_8\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07294608_8_archivo_documento_legislativo.pdf)



- Asamblea Legislativa de El Salvador. (s.f.). *Ley de Procedimientos Administrativos*. <https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/361DDB77-97E7-4EFF-B353-C6D872547E7C.pdf>
- Banco Central de Reserva de El Salvador. (2004). *Geoportal BCR*. <https://geoportal.bcr.gob.sv/>
- Defensoría del Consumidor. (2021). *Ley de protección al consumidor*. <https://www.defensoria.gob.sv/wp-content/uploads/2021/09/Ley-de-Proteccion-al-Consumidor-AL.pdf>
- Defensoría del Consumidor. (s.f.). *Ley de Protección al Consumidor*. <https://www.defensoria.gob.sv/wp-content/uploads/2021/09/Ley-de-Proteccion-al-Consumidor-AL.pdf>
- Fiscalía General de la República de El Salvador. (1997). *Código Procesal Penal*. <https://www.fiscalia.gob.sv/medios/portal-transparencia/normativas/normativas-de-interes/codigo-procesal-penal.pdf>
- Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU). (2020). *Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación en Contra de las Mujeres (LIE)*. <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>
- Ministerio de Salud de El Salvador. (2021). *Informe nacional situación del VIH en El Salvador*. [https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2021/10/Anexo-5\\_Informe-Nacional-Situaci%C2%A2n-del-vih-El-Salvador-2020.pdf](https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2021/10/Anexo-5_Informe-Nacional-Situaci%C2%A2n-del-vih-El-Salvador-2020.pdf)
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (1973). *Código Penal de El Salvador*. [https://www.oas.org/dil/esp/codigo\\_penal\\_el\\_salvador.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/codigo_penal_el_salvador.pdf)
- Organización de los Estados Americanos (OEA). (s.f.). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
- ORMUSA. (2023). *Boletín informativo #4*. <https://observadsdr.org/wp-content/uploads/2023/12/Observatorio-Derechos-Sexuales-y-Derechos-Reproductivos-No.4-October-diciembre-2023.pdf>
- Protección Civil de El Salvador. (s.f.). *Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres*. <https://www.proteccioncivil.gob.sv/2018/01/31/ley-de-proteccion-civil-prevencion-y-mitigacion-de-desastres/>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2024). *Snapshot: Human Development Report 2023-2024*. <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-04/hdr2023-24snapshotsp.pdf>



## 12. Legislación

Código de Salud. (1988, 28 de abril). *elsalvador.law.pro*. <https://bit.ly/4lPBkIA>

Código de Trabajo. (1995, 20 de junio). <https://acortar.link/tahC8L>

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). (1978, 11 de febrero).

Recuperado el 28 de noviembre de 2024, de <https://acortar.link/gE693>

Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias

Sicotrópicas. (1988). *unodc.org*. [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1988\\_es.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_es.pdf)

Convención Interamericana Contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de

Intolerancia. (2013, 5 de junio). *oas.org*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>

Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las

Personas con Discapacidad. (1999, 8 de junio). *oas.org*. [bit.ly/3S74PrE](http://bit.ly/3S74PrE)

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial. (1965,

diciembre). *Naciones Unidas*. Recuperado el 28 de noviembre de 2024, de <https://bit.ly/4iCleyi>

Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. (1961). *unodc.org*. <https://bit.ly/4jPQETR>

Decreto 562- Ley de Prevención de la infección provocada por el virus de la inmunodeficiencia

humana. (2016, 14 de diciembre). *cssp.gob.sv*. <https://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/05/DECRETO-N%C2%B0-562-141216-Ley-vih-1.pdf>

Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948, 10 de diciembre). *pddh.gob.sv*.

<https://bit.ly/4jo5PUt>

Estado del VIH en El Salvador. (2023, 10 de noviembre). *Observatorio ORMUSA*.

<https://observadsdr.org/wp-content/uploads/2023/12/Observatorio-Derechos-Sexuales-y-Derechos-Reproductivos-No.4-October-diciembre-2023.pdf>

Estrategia de Información, Educación y Comunicación en el abordaje de las ITS y vih 2022-2026

Ministerio de Salud. (2022). *bvsalud.org*.  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1393408/planestrategiconacionalmultisectorialdeviheits2022-2026-acuerd\\_4XBfgcA.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1393408/planestrategiconacionalmultisectorialdeviheits2022-2026-acuerd_4XBfgcA.pdf)

Estrategia Nacional Antidrogas/ El Salvador Informe Nacional 2021 sobre la situación de las drogas.

(2021, 27 de septiembre). *seguridad.gob.sv*. [https://www.seguridad.gob.sv/cna/wp-content/uploads/2021/10/Informe-nacional-El-Salvador-2021-Ver-27Sept2021-1-E-Book\\_CPortada.pdf](https://www.seguridad.gob.sv/cna/wp-content/uploads/2021/10/Informe-nacional-El-Salvador-2021-Ver-27Sept2021-1-E-Book_CPortada.pdf)

Guía clínica para la atención integral en Salud de las personas con VIH. (2024). *Salud.gob.Sv*.

[https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guiaclicinicaparalaatencionintegralensaluddelaspersonasconvih-Acuerdo-Ejecutivo-52-14062024\\_v2.pdf](https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guiaclicinicaparalaatencionintegralensaluddelaspersonasconvih-Acuerdo-Ejecutivo-52-14062024_v2.pdf)

Informe Estado de Excepción y derechos Humanos en El Salvador 2024. (2024, 28 de junio). *cidh.org*.

Recuperado el 28 de noviembre de 2024, de [https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2024/Informe\\_EstadoExcepcionDDHH\\_ElSalvador.pdf](https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/2024/Informe_EstadoExcepcionDDHH_ElSalvador.pdf)

Informe Nacional Situación del vih en El Salvador. (2021). *mcpelsalvador.org.sv*.

[https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2021/10/Anexo-5\\_Informe-Nacional-Situacion-del-vih-El-Salvador-2020.pdf](https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2021/10/Anexo-5_Informe-Nacional-Situacion-del-vih-El-Salvador-2020.pdf)

Ley Crecer Juntos. (2022, 21 de junio). *crecerjuntos.gob.sv*.

[https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/DECRETO\\_LEY.pdf](https://crecerjuntos.gob.sv/dist/documents/DECRETO_LEY.pdf)

Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor. (2002, 30 de enero). *Asamblea.gob.sv*.

<https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/AE10A36E-OCD6-4299-B219-987FFEAA5C83.pdf>



- Ley de Bancos. (1999, 26 de septiembre). *ssf.gob.sv*. <https://ssf.gob.sv/wp-content/uploads/ssf2018/MarcoLegal-Leyes-Financieras/Ley%20de%20Bancos.pdf>
- Ley de Delitos Informáticos y Conexos. (2016, 4 de febrero). *Fiscalia.gob.sv*. <https://www.fiscalia.gob.sv/medios/portal-transparencia/normativas/normativas-de-interes/ley-especial-contra-delitos-ciberne>
- Ley de Desarrollo y Protección Social. (2014, 9 de abril). *Fao.org*. <https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC142738/>
- Ley de Ética Gubernamental. (2000, 25 de noviembre). *Asamblea.gob.sv*. [https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07302890\\_2\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07302890_2_archivo_documento_legislativo.pdf)
- Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres LIE. (2011, 17 de marzo). *ISDEMU.gob.sv*. <https://isdemu.gob.sv/wp-content/uploads/2020/10/LIE.pdf>
- Ley de Medicamentos. (2012, 2 de marzo). *cssp.gob.sv*. <https://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/05/Ley-de-Medicamentos.pdf>
- Ley de Prevención y Control de la infección provocada por el virus de inmunodeficiencia humana. (2017, 9 de enero). *asamblea.gob.sv*. [https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07372232\\_9\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07372232_9_archivo_documento_legislativo.pdf)
- Ley de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. (2021, 10 de junio). *mtps.gob.sv*. <https://www.mtps.gob.sv/download/ley-general-de-prevencion-de-riesgos-en-los-lugares-de-trabajo-2/>
- Ley de Protección al Consumidor. (2005, 18 de agosto). *Defensoria.gob.sv*. <https://www.defensoria.gob.sv/wp-content/uploads/2021/09/Ley-de-Proteccion-al-Consumidor-AL.pdf>



Ley de Procedimientos Administrativos. (2018, 30 de enero). *Asamblea.gob.sv*.  
<https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/361DDB77-97E7-4EFF-B353-C6D872547E7C.pdf>

Ley de Procedimientos Constitucionales. (1960, 15 de enero). *asamblea.gob.sv*.  
[https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07292857\\_0\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07292857_0_archivo_documento_legislativo.pdf)

Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres. (2018, 31 de enero). *Protección civil.gob.sv*.  
<https://www.proteccioncivil.gob.sv/2018/01/31/ley-de-proteccion-civil-prevencion-y-mitigacion-de-desastres/>

Ley de Reparación por Daño Moral. (2015, 10 de diciembre). *asamblea.gob.sv*.  
[https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117\\_07364036\\_5\\_archivo\\_documento\\_legislativo.pdf](https://www.asamblea.gob.sv/sites/default/files/documents/decretos/171117_07364036_5_archivo_documento_legislativo.pdf)

Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. (1992, 20 de febrero).  
*pddh.gob.sv*.  
[https://www.pddh.gob.sv/portal/wp-content/uploads/2017/06/Ley\\_de\\_la\\_Procuraduria\\_para\\_la\\_Defensa\\_de\\_los\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.pddh.gob.sv/portal/wp-content/uploads/2017/06/Ley_de_la_Procuraduria_para_la_Defensa_de_los_Derechos_Humanos.pdf)

Ley del Fondo Nacional de Vivienda Popular. (2021, 10 de junio). *fonavipo.gob.sv*.  
<https://www.fonavipo.gob.sv/download/ley-fonavipo-y-reformas-julio-2021/>

Ley del Fondo Social