

Usos, abusos, delitos y mitos de las drogas en Ecuador

Carla Álvarez Velasco

y

Silvia Corella Ramírez

Coordinadoras



IAEN
Universidad
de posgrado
del Estado

Dirección
Editorial

362.29
A4731

Álvarez Velasco, Carla

Usos, abusos, delitos y mitos de las drogas en Ecuador / Álvarez Velasco, Carla y Corella
Ramírez, Silvia, coordinadoras. —1.a ed.— Quito: Editorial IAEN, 2023.
152 p.; 15 x 21 cm

ISBN electrónico: 978-9942-29-098-4

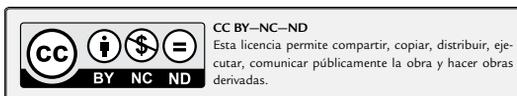
1. Drogas de Abuso - Ecuador . 2. Drogas - Comercio Ilegal. 3. Drogas – Consumo .
4. Drogas - Consumo - Aspectos Psicológicos . 5. Drogas - Consumo - Aspectos Sociales
I. TÍTULO

Este libro cumplió un proceso de revisión externo por pares doble ciego.

Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN)
Escuela de Seguridad y Defensa

Av. Amazonas N37-271 y Villalengua, esq.
Tel.: (593 2) 382 9900
Quito, Ecuador
www.iaen.edu.ec
Información: editorial@iaen.edu.ec

Dirección editorial: Bolívar Lucio Naranjo
Coordinación de arbitraje científico: Javier Monroy Díaz
Corrección de estilo: David Chocair Herrera
Diseño de portada e interiores: Gabriel Cisneros Venegas
Foto de portada: Carlo Matamoros
Asistencia editorial: Cristina Salcedo Rodríguez
© IAEN, 2023



Índice

Sobre las personas coordinadoras y autoras.....	7
Presentación	11
Introducción	15

Capítulo 1

Gestión de las drogas en Ecuador: lectura de las relaciones sociales sobre las sustancias psicoactivas	21
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Francis Eduardo Negrete Argüello

1. Introducción	21
2. Camino al abordaje prohibicionista.....	24
3. Ecuador en el contexto del uso de sustancias	30
4. Discusión	37
5. Conclusiones.....	41
6. Referencias bibliográficas.....	42

Capítulo 2

Ollas y fumaderos: los <i>no lugares</i> de consumo de drogas en Quito..	47
---------------------------------------------------------------------------------	-----------

Diana Elizabeth Silva Oña y Silvia Corella Ramírez

1. Introducción	47
2. Los <i>no lugares</i> : una perspectiva teórica	49
3. Resultados	53
4. Conclusiones.....	65
5. Referencias bibliográficas	67

Capítulo 3

Adultocentrismo y políticas públicas de prevención de drogas en Ecuador	69
--------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Karina Alexandra Parra Matute

1. Introducción	69
2. ¿Qué es el adultocentrismo?	70
3. Adultocentrismo en la elaboración y aprobación de la ley orgánica	72
4. Políticas públicas y marcos normativos de la ley orgánica	83
5. Conclusiones	85
6. Referencias bibliográficas.....	86

Capítulo 4

Representaciones sociales de los profesionales en psicología sobre la prevención del consumo de drogas en Quito 91

Aldo Vicente Toaza Patiño

1. Introducción 91
2. Importancia de las representaciones sociales en el ámbito de la salud 94
3. Resultados y discusión 101
4. Conclusiones 113
5. Referencias bibliográficas..... 115

Capítulo 5

Redes sociales y microtráfico en Quito 117

Bayron David Naranjo López y Carla Morena Álvarez Velasco

1. Introducción 117
2. Definiciones iniciales..... 118
3. Redes sociales 121
4. *Clear web y dark web* 125
5. Resultados: redes sociales y mercado de drogas en Quito 130
6. Discusión 135
7. Conclusiones 137
8. Bibliografía 139

Conclusiones: una lectura entre líneas 143

Sobre las personas coordinadoras y autoras

Carla Morena Álvarez Velasco

Licenciada de Negocios e Intercambios Multilingües por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, magíster en Ciencias Sociales, con mención en Relaciones Internacionales y doctora en Estudios Políticos por Flacso-sede Ecuador. Es docente-investigadora titular del Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN) desde 2010. Sus principales intereses de investigación se orientan al análisis de las políticas de control del consumo y del tráfico de drogas. Además, se interesa por las políticas de control de armas de fuego, el tráfico de estas armas y la violencia armada. También estudia la violencia de género. Ha sido consultora de organizaciones internacionales dedicadas al seguimiento de los efectos de las políticas de control de drogas, como el Washington Office for Latin America (WOLA).

Silvia Corella Ramírez

Psicóloga clínica por la Universidad Central del Ecuador, máster en Farmacodependencias por la Universidad de Deusto y especialista en Prevención Integral del Consumo de Drogas, con mención en Investigación por la Universidad de Buenos Aires. Ha dirigido y coordinado el desarrollo de varias investigaciones sobre consumo y tráfico de sustancias psicotrópicas en diferentes grupos poblacionales y concentrado su atención en la creación de redes de información primarias y secundarias para obtener datos confiables, oportunos, continuos y comparables. Ha sido docente universitaria y fue coordinadora de la Maestría en Políticas Públicas y Prevención Integral de Drogas en el IAEN durante el período 2016-2020. De manera adicional, trabaja temas relacionados con la violencia femicida en Ecuador.

Aldo Vicente Toaza Patiño

Psicólogo clínico por la Universidad Central y magíster en Política Pública para la Prevención Integral de Drogas por el IAEN (cohorte 2017-2019). Integrante de la Sociedad Ecuatoriana de Psicoterapia Integrativa. Ha ocupado diferentes cargos dentro de instituciones del sector público, como el Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo, así como en proyectos de investigación e intervención ejecutados por gobiernos autónomos descentralizados. Desde hace seis años se desempeña como psicólogo en el primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública. Sus principales líneas de investigación comprenden los paradigmas de la prevención del consumo de drogas, la tecnificación de las intervenciones preventivas, la percepción del riesgo asociado con las drogas y sus usos lúdicos.

Bayron David Naranjo López

Mayor de Policía. Cuenta con una licenciatura en Ciencias Policiales por la Universidad San Francisco de Quito, con un diploma de la Escuela Antidrogas Mayor Wilson Quintero Martínez de Policía Nacional de Colombia. Además, es magíster en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas por el IAEN (cohorte 2017-2019). Tiene más de once años de experiencia en la investigación antinarcóticos en la Policía Nacional del Ecuador. Tanto en el ámbito profesional como en el académico se ha especializado en la investigación antinarcóticos, en la lucha contra el microtráfico, en el uso de redes sociales para la compra-venta de drogas a pequeña escala y también en la prevención del consumo de sustancias.

Diana Elizabeth Silva Oña

Psicóloga clínica por la Universidad Central del Ecuador y magíster en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas por el IAEN (cohorte 2017-2019). Durante seis años trabajó para el Ministerio de Educación, desempeñándose como coordinadora del Departamento de Consejería Estudiantil del Distrito 17D07, Quitumbe-Quito. En la actualidad es subteniente de la Policía Nacional del Ecuador y presta sus servicios como psicóloga clínica en el Hospital de Policía de

Quito. Se inclina por la investigación en materia de reducción de daños en el consumo de drogas, disminución de riesgos psicosociales y la investigación de los *no lugares* relacionados con el consumo de sustancias.

Francis Eduardo Negrete Argüello

Sociólogo con mención en Ciencia Política por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Cuenta con un diplomado en Políticas de Drogas, Salud y Derechos Humanos por el Centro de Investigación y Docencia Económica de México, es magíster en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas por el IAEN (cohorte 2017-2019). En la actualidad es especialista de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) para Ecuador y Perú, también es integrante del Grupo de Investigación e Intervención sobre Drogas Ecuador (GIIDE). Sus principales líneas de investigación están relacionadas con el uso de sustancias, la justicia, los derechos humanos y la salud.

Karina Alexandra Parra Matute

Psicóloga clínica por la Universidad Central del Ecuador. Cuenta con una certificación como psicoterapeuta integrativa latinoamericana y tiene formación como psicoterapeuta Gestalt por el Centro de Psicoterapia Humanista de Perú. También es magíster en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas por el IAEN (cohorte 2017-2019). Desde hace seis años se desempeña en el Ministerio de Educación como coordinadora del Departamento de Consejería Estudiantil en el Distrito 17D04. Sus intereses de investigación están relacionados con la niñez, juventud y familia, prevención de riesgos psicosociales y a las políticas públicas conexas al uso y consumo de drogas en grupos vulnerables.

Presentación

LA POLÍTICA DE drogas en Ecuador, a lo largo de los años, ha tendido a endurecerse bajo la noción de que mayor rigor implica un desincentivo para el desarrollo de las actividades ilícitas. En tal presunción se ha obviado la complejidad del fenómeno, que tiene aristas de seguridad, salud pública, geopolítica y economía, por lo tanto, el ejercicio de la presión jurídica en uno de sus costados no supone una alteración sustancial en su dinámica. De hecho, las cifras hablan de un crecimiento constante de todos los indicadores relacionados con la droga, lo que incluye la dimensión del tráfico, el número de consumidores, las personas encarceladas o la cifra promedio de años implícitos en las penas asignadas por estos delitos.

El Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN), desde la Maestría en Política Públicas para la Prevención Integral de Drogas, transita por algunos senderos implícitos en esta problemática con el fin de dar cuenta de las aproximaciones diversas que amerita, pero también para aportar en la construcción de pensamiento crítico que contribuya al diseño y ejecución de políticas públicas. Este es un reto de mediano y largo plazo que se mantiene, mientras que el desafío de realizar acercamientos diversos al fenómeno se compila en este libro.

Las reflexiones que lo conforman permiten acercarse a la cotidianidad violenta, en una infinidad de niveles, con consumidores y microtraficantes. Las contribuciones académicas resaltan los vacíos que existen en el diseño de la política pública; la inserción global que tienen los hechos locales y la manera en la que las decisiones son, en muchos casos, tomadas fuera de las fronteras, necesidades e intereses nacionales. Son así, muchas líneas de reflexión que se superponen y que este libro ha intentado sistematizar y aprehender, en una introducción, cinco capítulos y un cuerpo de conclusiones generales. Algunas de las dificultades que enfrenta la sociedad ecuatoriana con

relación a la política de drogas, además de las que enfrentan los tomadores de decisiones, son abordadas en este espacio.

Por una parte, la sociedad consumidora demanda de decisiones de salud pública que permitan la recuperación, pero estas deben acompañarse de una política social que permita atenuar, en lo inmediato, las brechas socioeconómicas que acompañan a los usos problemáticos de la droga. Quienes no son consumidores, por otra parte, ven en quienes consumen una amenaza a su seguridad y se alinean con las visiones de *mano dura y cero tolerancia*. Los tomadores de decisiones, por último, deben resolver lo local desde una serie de mandatos globales; las pretensiones securitistas tienden a chocar con las realidades económicas inmensas que imponen estos mercados.

Por momentos parecería que el Estado queda arrojado a la tarea de contener el problema con pequeñas soluciones a corto plazo. En este sentido, cabe retornar sobre las necesidades de construir políticas públicas que, de una forma más sensible, incorporen otras aproximaciones, diferentes actores, y que intenten, además, el mismo tipo de articulación global que suelen lograr quienes operan en el costado opuesto. Los retos aún son enormes, pero ello permite, justamente, retornar a una reflexión que, más tarde, decantaría en el diseño y ejecución de la maestría que formó a las personas autoras de este libro.

El IAEN tiene la misión legal de investigar y generar pensamiento estratégico prospectivo sobre el Estado, para lo cual, debe afrontar con conocimiento científico los aspectos cruciales para la supervivencia del Estado. Esto, muchas veces, ha implicado proponer miradas críticas a decisiones que, se estimaba, eran demasiado unidireccionales y desconocían la complejidad de lo tratado. Este libro expone un camino recorrido con rigor y con esa voluntad de puntualizar los vacíos en la reflexión que alimenta las decisiones. También da cuenta del largo camino por recorrer y la necesidad de articular una comunidad de académicos, decisores y operadores de la política que, junto con actores de la sociedad, pueda trazar propuestas de acción que

permitan contener las consecuencias de este fenómeno. Dichos retos quedan para posteriores trabajos, pero, sobre todo, para el espacio de reflexión sobre política de drogas que llegue a desarrollar el IAEN.

Diego Pérez Enríquez

**Docente e investigador de la Escuela de Seguridad y Defensa
Instituto de Altos Estudios Nacionales**

Introducción

LA PRODUCCIÓN, COMERCIALIZACIÓN y consumo de drogas tienen múltiples impactos en las esferas social, económica, política, legal, cultural y de seguridad de casi todos los países del mundo. Analizar este fenómeno exige el involucramiento y contribución de distintas disciplinas (historia, antropología, economía, psicología, salud pública, leyes, seguridad, entre muchas otras) para lograr un adecuado dimensionamiento de sus impactos. Sólo desde el reconocimiento de la complejidad de esta problemática será posible plantear políticas públicas que incidan de manera efectiva en el control y en la reducción de los daños.

Cuando en la década de 1950 Richard Nixon declaró que el problema de las drogas era un asunto de seguridad nacional, convirtió a la producción, comercialización y consumo de drogas en un asunto político y económico de dimensiones internacionales. Desde Washington se promovió la suscripción de varios acuerdos y convenios dirigidos a combatir el tráfico de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, como las convenciones de 1961, 1972 y 1988, todas estas, vigentes en la actualidad. En América Latina, la agenda estadounidense impulsó la aprobación de leyes y reglamentos que prohibieron y castigaron la producción, transformación, comercio y consumo de sustancias.

A partir de entonces, los países latinoamericanos, incluido Ecuador, priorizaron las intervenciones de política pública orientadas a la intercepción, incautación, destrucción de drogas y precursores químicos, al encarcelamiento de traficantes (en la mayoría de los casos los relacionados con el microtráfico), así como de consumidores. Esta forma de enfrentar el problema de las drogas ha sido un rotundo fracaso. Luego de setenta años no se ha logrado reducir ni el consumo ni el tráfico de drogas, por el contrario, se han generado consecuencias como el incremento de la violencia, la economía ilegal, las drogodependencias, entre muchos otros efectos negativos. De

hecho, la guerra contra las drogas no encuentra un equilibrio entre los parámetros mínimos demostrables de eficacia con respecto a sus metas, objetivos y un control efectivo de las consecuencias negativas que producen en muchos ámbitos del quehacer humano.

Numerosos estudios coinciden en que las políticas públicas contra las drogas no han generado ningún resultado satisfactorio. Se percibe, a menudo, que las consecuencias de estas políticas producen afectaciones diferenciadas y asimétricas en los países que tienen mayor grado de exposición al problema, como ocurre en América Latina. Ecuador, inserto en una región geográfica dedicada al cultivo, producción y comercialización de drogas, era considerado en la década de 1980 como un territorio de tránsito para la exportación de drogas, sobre todo cocaína, hacia el primer mundo.

Décadas más tarde, esa forma de inserción en el mercado global de las drogas cambió, el país se convirtió en un lugar de acopio, redistribución externa y distribución interna de drogas. Además, su economía dolarizada desde la década de 2000 comenzó a facilitar el lavado de dinero. En la actualidad, la inserción de Ecuador en el narcotráfico se mantiene; sumado a que el consumo de sustancias va en aumento, con nuevos patrones de comportamiento y nuevas drogas en el mercado.

Frente al fracaso de las políticas de drogas centradas en el control y la prohibición, el Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN) presenta este libro, *Usos, abusos, mitos y delitos de las drogas en Ecuador*, iniciativa de la Escuela de Seguridad y Defensa, misma que surge de los aportes de investigación de los estudiantes de la Maestría de Investigación en Políticas Públicas para la Prevención Integral de Drogas, cohorte 2017-2019. En 2016 el IAEN implementó la maestría mencionada, con el objetivo de fortalecer las capacidades de los servidores de entidades públicas y privadas relacionadas con el problema de las drogas y motivar la investigación aplicada al diseño, implementación, ejecución y evaluación de políticas públicas en prevención integral de drogas.

Esta iniciativa fue una respuesta a la ausencia de programas especializados sobre dicha temática en el país. También constituyó una

respuesta a la demanda de las instituciones que buscaban fortalecer las capacidades de sus profesionales, tanto en la promoción y prevención de la salud, como en el tratamiento y rehabilitación de personas con consumos problemáticos, así como en la reducción de la oferta de drogas. La malla curricular se estructuró con cátedras que profundizaron el conocimiento sobre el rol de Ecuador en el mercado global de las drogas y la evolución del uso y consumo de drogas *per se*. Se buscó proveer de pensamiento crítico, examinar los cambios en las dinámicas de producción, comercialización y consumo de drogas desde diferentes ámbitos, como la economía, las leyes, geopolítica, seguridad, de género y derechos humanos.

En el marco de esta iniciativa académica, se pretendió que los estudiantes realicen propuestas de investigación novedosas para que las mismas se conviertan en insumos que muestren la complejidad de la problemática, que permitan profundizar el análisis y que inviten a generar un cambio de paradigma, pero basados en evidencia científica. Si bien, los capítulos que se exponen en este libro son originales en su conjunto, no abarcan todas las aristas de esta problemática. Sin embargo, cada uno, desde su particularidad, expone una reflexión propia con estudios de caso y variadas técnicas de investigación, entre estas, entrevistas y estudios de campo con actores y protagonistas del problema señalado. En este libro se incluyeron los trabajos mejor puntuados durante los Seminarios de Titulación de la Maestría y cuyos estudiantes mostraron interés en su publicación.

El primer capítulo aborda la “Gestión de las drogas en Ecuador: lectura de las relaciones sociales sobre las sustancias”, en el que se muestra que las políticas públicas sobre sustancias psicoactivas no se han formulado sobre la base de una evidencia científica; por el contrario, emergieron por presión internacional y coyunturas locales y nacionales como respuesta a intereses partidistas. Este capítulo examina cómo las sustancias psicoactivas fueron utilizadas, con argumentos variados y, sobre todo, desde la visión de la seguridad nacional para privilegiar los intereses de ciertos países y ante lo cual muchos Estados, Ecuador incluido, se sometieron sin ningún reparo. Se acude a un recorrido histórico por la política ecuatoriana de drogas desde la suscripción del primer compromiso internacional, en

1909, mostrando las consecuencias negativas de la guerra contra las drogas, entre estas, el prohibicionismo.

El segundo capítulo, titulado “Ollas y fumadores: los *no lugares* para el consumo de drogas en Quito” recupera el término de *no lugar*, propuesto por el antropólogo Marc Augé en 1992, para construir una reflexión sobre cómo los usuarios de drogas crean espacios que responden a sus necesidades de consumo desde el anonimato y lejos de la presencia del Estado. Las autoras relatan que estos lugares, denominados como ollas o fumadores, tienen dos características fundamentales: 1) son espacios en los que las personas se ocultan temporalmente para consumir drogas con cierta libertad y con mayores seguridades que si lo hicieran en la calle, a pesar de que son sitios insalubres y violentos; 2) estos lugares acogen a las personas con drogodependencias, no por razones humanitarias, sino por motivos económicos. Son espacios que surgen ante la ausencia de políticas y acciones estatales para tratar, disminuir o contener las adicciones presentes en la sociedad. Estos hallazgos muestran un efecto poco conocido de los regímenes que alientan la prohibición como única medida preventiva: la desprotección estatal a las personas que tienen consumos conflictivos. Además, sugieren la importancia de que las políticas de drogas recuperen la atención a los usuarios.

El tercer capítulo, titulado “Adultocentrismo y políticas públicas de prevención de drogas en Ecuador”, sostiene que la Ley de Drogas de Ecuador, aprobada en 2015, fue desarrollada con una mirada exclusivamente adultocéntrica y no contó nunca con la participación y opinión de los jóvenes. La autora de este capítulo demuestra que la mencionada ley se sustenta en las teorías biologicistas sobre población adolescente y considera que estos son incapaces de tomar decisiones importantes que les benefician. Utilizando el método del análisis de discurso, se evidencia que cuando la Ley de Drogas se discutió, la mayoría de los assembleístas terminó imponiendo el argumento de la importancia de la protección de la juventud y la familia, revelando una suerte de inmanencia del adultocentrismo, en la que los valores sociales centrados en el adulto se universalizaron y perpetuaron. Esta inmanencia va de la mano con un sistema tutelar que promueve el disciplinamiento de los jóvenes (prevenir, prohibir y castigar el

consumo), pese a que las investigaciones científicas reflejan que en el momento en que se incrementa el nivel de participación y se mejora la convivencia escolar se reduce el consumo de drogas porque se produce el empoderamiento de los adolescentes, reconociendo su opinión y sus propuestas como eje de las estrategias planteadas.

El cuarto capítulo de este libro, “Representaciones sociales de los profesionales en psicología sobre la prevención del consumo de drogas en Quito”, aborda el tratamiento que reciben los usuarios que acuden a los centros de salud pública en Quito en búsqueda de ayuda para dejar el consumo de drogas. Utilizando la teoría de las representaciones sociales para indagar cómo los profesionales de la psicología interpretan la realidad del consumo de drogas y utilizando entrevistas a profundidad, el autor logra visibilizar que la atención estatal orienta sus acciones principalmente hacia la abstinencia, sin que esta directriz sea el resultado de una investigación con evidencia científica. Las políticas en materia de salud buscan el prohibicionismo, abstencionismo y la reducción del consumo de sustancias. Este enfoque, que no erradica el consumo de drogas en la sociedad —frente a las consecuencias negativas derivadas de este empeño, como la criminalización del usuario y la saturación de los sistemas judiciales y carcelarios entre otros— muestra la urgencia de desarrollar abordajes alternativos en materia de salud pública. Ante esta reflexión surge la duda de que si los psicólogos ecuatorianos están preparados para asumir este desafío.

En el quinto capítulo, denominado “Redes sociales y microtráfico de drogas en Quito”, los autores analizan el comportamiento del mercado de drogas a pequeña escala. En este texto se muestra cómo los grupos cerrados de aplicaciones digitales, como Facebook, WhatsApp e Instagram, entre otras, han impuesto un nuevo dinamismo a la compra-venta de drogas al menudeo. Para los usuarios de sustancias, la adquisición por intermedio de redes ha significado el acceso a drogas de mejor calidad a precios más competitivos; para los expendedores, el internet les ha permitido operar en clandestinidad, con menores posibilidades de ser descubiertos. Estos hallazgos sugieren la urgencia de una reforma a la Policía Nacional y a las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley, para poner un mayor

énfasis en la capacitación y equipamiento, en términos de ciberseguridad, a sus funcionarios. Por último, los resultados mostrados en este trabajo refrendan las conclusiones a las que se ha llegado en estudios posteriores, en los que se muestra a las redes sociales como un medio que ofrece accesibilidad e inmediatez, anonimato, calidad y precios más competitivos de las drogas.

Por la frescura de sus propuestas y por la novedad de los temas que aborda, este libro ayuda a desmitificar algunos elementos de las políticas de drogas, como son la prevención mediante la prohibición. También visibiliza aquellos mitos que se mantienen, incluso en los profesionales de la salud que atienden los usos y los abusos de drogas; muestra que las políticas de prevención del consumo tienen una mirada adultocéntrica que no contempla a sectores poblacionales en riesgo que son objeto de la ley, como los adolescentes. Además, aborda el uso de la tecnología para el intercambio de drogas, lo que implica un desafío para las autoridades y en términos de investigación y control.

No menos importante es que permite ver que los usuarios están desprotegidos. También se evidencia cómo el mercado de drogas ha encontrado nuevos canales, más seguros y más anónimos para el expendio, novedosas formas de equilibrio y de regulación al margen de la acción estatal. Por último, este libro expone la importancia sobre las políticas públicas de prevención del consumo conflictivo y que aportan a la discusión, que busca promover un cambio de paradigma en la comprensión del complejo mundo de las drogas, siendo una propuesta que ensancha la agenda de investigación sobre las sustancias psicoactivas más allá de la criminalización.

Silvia Corella Ramírez
Cocoordinadora del libro

Capítulo 1

Gestión de las drogas en Ecuador: lectura de las relaciones sociales sobre las sustancias psicoactivas

Francis Eduardo Negrete Argüello

1. Introducción

LA RELACIÓN ENTRE ser humano y las sustancias psicotrópicas ha sido histórica. El ser humano desde tiempos remotos ha mantenido una relación con todo tipo de sustancias que actúan sobre su sistema nervioso. En ciertos rincones de la selva amazónica, las comunidades indígenas son capaces de viajar distancias inmedibles en sueños o convertirse en animales selváticos gracias a la ingesta prolongada de yaje,¹ como parte de sus rituales tradicionales (Payaguaje y Piaguaje, 2008). También se encuentran los usos medicinales y ceremoniales de la amapola y el cannabis en Oriente, o los usos de la hoja de coca en comunidades andinas (Mazzotti, 1999). Las relaciones sociales e ideológicas alrededor de las sustancias se han construido y transformado según el contexto y la organización de cada sociedad.

En Occidente, el consumo de sustancias tiene ciertas particularidades. Por ejemplo, muchas drogas tienen un uso social y recreativo, que se realiza distante y distinto de los usos y consumos rituales y ancestrales. Por otra parte, este consumo se da en el contexto de un mercado capitalista, que convierte a las drogas en una mercancía, y al mismo tiempo, se realiza bajo la tutela de un Estado que castiga todo lo “prohibido”, entre otras cosas, el consumo de sustancias. Para comprender estas particularidades, el epistemólogo Paredes

1 Nombre con el cual la comunidad Secoya, ubicada en la provincia de Sucumbíos, en Ecuador, designa al brebaje extraído de las raíces de la ayahuasca mezclado con otras plantas.

(2012) sugiere que la sociedad es un todo complejo, dinámico y articulado que se encuentra formado por tres niveles: económico, jurídico-político e ideológico.

La estructura económica constituye “el conjunto de relaciones que los agentes de la producción establecen entre ellos y con la naturaleza a través del trabajo” (*Ibid.*, p. 4). Ejemplos de relaciones económicas, según el desarrollo de la historia, son las relaciones de cooperación (comunidades ancestrales, nómadas) o la relación entre clases (en el capitalismo, la relación entre los dueños de medios de producción y la mano de obra). Por su parte, la estructura política se refiere a las instituciones y normas que, en sociedades como la capitalista, emanan del Estado y el derecho. Las relaciones sociales y políticas en dicha sociedad giran en torno al poder del Estado y la pugna por estar dentro de él.

Al mismo tiempo, la estructura ideológica está presente en todas las actividades del ser humano. El nivel ideológico “está constituido por las diferentes formas de la conciencia social: por un lado, el conjunto de ideas políticas, jurídicas, morales, religiosas [...] mágicas, etc., que constituyen las representaciones que se hacen los seres humanos de sus relaciones con el mundo; y, por otra, la serie de comportamientos sociales” (*Ibid.*, p. 5). Las ideologías pueden ser dominantes y subordinadas, son el reflejo de las diferentes clases y posturas sociales.

Siguiendo con la sociedad capitalista, el consumo de sustancias se desenvuelve en el marco de las relaciones basadas en la acumulación, en las luchas sociales y de Estado, bajo un ordenamiento jurídico e ideológico determinado. Esto es, mercantilización de las drogas, promoción del estigma y la criminalización, por lo tanto, leyes punitivas que reprimen y castigan. Así, la reflexión sobre el consumo de sustancias, desde el enfoque capitalista y de acumulación, está vinculada con las relaciones sociales² que se construyen con las instituciones y aparatos de la estructura global. En definitiva, el capitalismo transformó a las sustancias en mercancías (Mazzotti, 1999).

2 Las prácticas sociales son primordiales y determinantes, ya que las estructuras se configuran y se sostienen debido a esta (Paredes, 2012).

En el caso ecuatoriano, en el período 2008-2021, según la propuesta de Paredes (2012), el escenario es el siguiente: en lo económico, el país se caracteriza por el incremento de los mercados ilícitos tradicionales y la llegada de drogas sintéticas. El país pasó de “ser un país de tránsito del alcaloide a convertirse en una de las principales plataformas de almacenamiento y tráfico de drogas de la región” (Rivera y Bravo, 2020, p. 32); en lo político-jurídico, se cuenta con un marco regulatorio en transformación que tiene su momento cúlmine con la promulgación de la Ley Orgánica de Prevención de 2015, bajo un enfoque de salud pública y derechos humanos. No obstante, en 2015-2021 se da un giro de lo preventivo hacia lo punitivo en el consumo de drogas. Por último, en lo ideológico, el país todavía se debate entre el estigma, la represión, la criminalización del consumo de sustancias y, por el otro lado, su resignificación en lo preventivo.

Por todo lo expuesto, este capítulo tiene por objetivo evidenciar cómo las políticas públicas de drogas en Ecuador no se construyeron sobre la base de la evidencia científica ni la realidad nacional, sino desde los intereses, relaciones sociales y políticas mediadas por la presión internacional, bajo un enfoque que privilegió a la seguridad nacional y la prohibición. Se hace énfasis en el período 2006-2021, el cual reproduce estas relaciones conflictivas alrededor de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización (Ley Orgánica, de ahora en adelante) y que terminan consolidando el Estado capitalista.

La metodología empleada en esta investigación es cualitativa: se acude a la Ley Orgánica, al Informe mundial sobre drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), a las resoluciones del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), a los informes del Ministerio de Salud Pública, a la encuesta sobre drogas realizada por la Secretaría Técnica para la Prevención Integral de Drogas (Seted) en 2016, además de a noticias periodísticas (en especial, de los diarios *El Comercio* y *El Universo*). Las fuentes secundarias académicas consultadas también fueron igual de importantes. Los datos obtenidos fueron cotejados con información suministrada por cuatro

actores clave, exfuncionarios del Consep, mediante entrevistas a profundidad. En algunos casos, se cuenta con autorización y consentimiento informado para publicar sus nombres, mientras que no en otros casos. A estos últimos se le garantiza el anonimato.

2. Camino al abordaje prohibicionista

La modernidad capitalista, en su desarrollo voraz, ha mercantilizado a todos los objetos y sujetos bajo una estela de dominación y poder. En este crecimiento, las sustancias no han sido ajenas. Fueron cosificadas y mercantilizadas, pasaron del mundo mágico-religioso y se vieron envueltas en la cadena de producción e individualismo (Mazzotti, 1999). Tal manera de concebir a las sustancias significó la transformación de las relaciones sociales alrededor de su uso y consumo; por un lado, quedaron ceñidas a las nascentes condiciones de la modernidad burguesa y, por el otro, tuvieron un valor de cambio y de uso, por tanto, fueron inmersas bajo las leyes del mercado.

En línea con el enfoque teórico que guía a este capítulo –anclado a la predominancia del enfoque económico del sistema capitalista de inicios del siglo XVI– la relación entre los estamentos sociales se configuró sobre la base de las fuerzas productivas, las relaciones de producción y el sistema-mundo, mediante la competencia/cooperación de las naciones. En este momento, las relaciones socioeconómicas concibieron a las sustancias como una mercancía más dentro del sistema y estuvieron sometidas a las tensiones que marcaron las cadenas de producción y leyes de mercado.

El desarrollo del comercio, la expansión de rutas comerciales en ciudades-puerto, la navegación, el desarrollo tecnológico, entre otros, propiciaron la popularización de las sustancias y, *a posteriori*, de nuevos productos con principios activos. Fue este el caso del consumo de opio, tabaco, alcohol o del Vin Mariani, bebida a base de hojas de coca y vino de Burdeos, auspiciada por el papa León XIII (Del Bosque *et al.*, 2014). También hubo una diversificación de las preparaciones de opio (extracción de amapola) a base de linimentos, grageas, enemas, jarabes, entre otras presentaciones, que eran vendidas en boticas y prometían el alivio de todo tipo de dolencias (López, 2023).

En relación con la estructura político-jurídica, no existía regulación internacional alguna sobre las sustancias (no estaban masificadas, no eran consideradas nocivas o un problema sanitario o de seguridad nacional). Con relación a la ideología, esta distaba entre la prohibición o no. En el relato del libro titulado *Confesiones de un inglés comedor de opio*, Thomas de Quincey planteaba en 1821 que “[m]ientras el vino desordena las facultades mentales, el opio (si se toma de manera apropiada) introduce en ellas el orden, la legislación y la armonía más exquisitos” (López, 2023, párr. 9). Estas afirmaciones, si bien consideran el riesgo, no prohíben las drogas, pero recomiendan su control. Aunque claro, empieza a ser palpable una distinción entre tipos de drogas, entre aquellas que “desordenan las facultades mentales” y las que conducen a un “estado de limpia serenidad”. En esta línea, también hay discursos estigmatizantes, como los que constan en las *Notas sobre los mares orientales* de Zhu Shije quien vincula el consumo de drogas con la delincuencia, la prostitución y el ocio (Cantón, 2015).

Sin embargo, en el siglo XIX el uso de sustancias tuvo un crecimiento acelerado y fueron objeto de atención (Mazzotti, 1999). En el marco de las revoluciones burguesas y obreras, las drogas se difundieron hasta el punto de que se popularizó dentro de la cultura el consumir opio de manera recreativa y, con ello, se dio inicio a las adicciones en escala. Corrêa (2007) relata que el incremento en el consumo de los opiáceos fue el primer gran problema sanitario y humanitario que tuvo Occidente, que la morfina fue aislada del opio por Friedrich William Sertüner y que en 1874 fue creada la heroína con fines antiálgicos y estimulantes. “La heroína empezó a popularizarse como droga recreativa en Estados Unidos y en Inglaterra primero y, después, en casi todo el mundo, generando algunas olas de comportamiento heroínmano” (Corrêa, 2007, párr. 7).

En lo económico, las estructuras y las relaciones de producción y mercado en el siglo XIX se consolidaron. Hubo masificación de la producción y aumento del consumo de mercancías, entre ellas, de sustancias. Así como las plantaciones de tabaco, extraídas de las colonias españolas en las Américas, fueron difundidas por todo el planeta, el opio tuvo un rol muy importante en las relaciones económicas entre Occidente y Oriente. El opio fue quizás una de las

sustancias más conocidas y utilizadas, tanto que llevó al Imperio chino en los siglos XVII y XVIII a promulgar una ley para prohibir su compra y venta, so pena de infligir castigos físicos, incluidos la muerte a los infractores (Cantón, 2015). En efecto, en 1800 China prohibió la importación de opio y en 1813 su consumo (Neira, 2023).

Este particular no fue del agrado de Inglaterra, que había encontrado en el opio la posibilidad de equilibrar su balanza comercial con China (Neira, 2023). La prohibición de importación dio lugar al desarrollo de un mercado paralelo, como fue el contrabando británico, uno de los más conocidos (Cantón, 2016). Situación que desencadenó las llamadas Guerras del Opio (1839-1842 y 1856-1858) entre Inglaterra y China, que culminaron con la derrota de este último y con la obtención de una serie de privilegios por parte de los vencedores, como “la completa legalización del comercio de opio indio” (Corrêa, 2007). Este escenario de guerra puso en evidencia las primeras luchas por el control del opio, pero también de su regulación, producción, comercio y distribución disputada por países.

No obstante, la primera normativa internacional de consumo de opio y, por ende, de fiscalización, tuvo lugar en 1909, con la Comisión Internacional en Shanghái, aunque fue una declaración no vinculante para los países miembros. Fue necesario adoptar una postura en conjunto, por cuanto una cuarta parte de la población masculina consumía el opio y porque sus exportaciones (y de hoja de coca, que era sintetizada en Alemania desde 1860) habían aumentado (UNODC, s/f). Esta declaración, que pretendió regular el uso del opio *per se* con fines exclusivamente medicinales, también propuso el uso de la morfina, cocaína y otras drogas preparadas bajo las mismas condiciones. “Las partes firmantes acordaron limitar el uso de los narcóticos a fines solamente médicos y restringir la manufactura y el comercio de esas drogas a los requerimientos de tales usos” (Thoumi, 2009, párr. 5).

De esta primera convención destaca el elemento prohibicionista: se prohíbe la exportación e importación de opio y dentro del comercio interior la cesión de morfina, cocaína y sales respectivas a personas no autorizadas (se podía consumir con prescripción médica y venta

por intermedio de farmacéuticos autorizados). *A posteriori*, durante la segunda Convención Internacional sobre el Opio de 1925, el rango prohibicionista de las drogas se amplió a la diacetilmorfina, la hoja de coca, la ecgonina y cáñamo indio, mientras que mantiene el opio, cocaína y morfina con fines medicinales. Para Álvarez (2019) se trata del primer convenio que prohíbe el consumo de drogas en su conjunto. De todos modos, el convenio, según su artículo 5, buscaba “impedir el uso de dichas sustancias para cualquier otro objeto”. Además, dentro del artículo 28 se planteó que las partes podrán imponer medidas penales a quienes vulneren o infrinjan la ley en tal sentido.

La concepción de inocuidad sobre las bebidas y otras mercancías (farmacéuticas) que contenían principios activos de sustancias psicoactivas comenzó a modificarse en el primer cuarto del siglo xx con la restricción de fabricación, importación, compra-venta, distribución, exportación y empleo de las sustancias. Antonio Escobedo, en su obra *Las drogas: De los orígenes a la prohibición* (1994) señala que Estados Unidos, por intermedio de agentes del cabildeo político, tuvo un rol destacado en este abordaje prohibicionista, en tanto promovió la instauración de instituciones estatales encargadas de posicionar y fortalecer en el imaginario social una relación directamente proporcional entre la droga y el delito. Esta situación la confirma Alberto Calabrese, quien sostiene que “[...] todo lo que tenía que ver con el uso de las sustancias comenzó a ser considerado como el desvío de lo que la sociedad tenía como normativo y aceptable. Las drogas comenzarían a constituirse como un peligro para esta sociedad” (Calabrese, 2012, p. 65).

El fundamentalismo cristiano fue otra de las herramientas usadas para legitimar la prohibición en el consumo de drogas, solo que sin mayores éxitos (Jelsma, 2011). En 1936, Estados Unidos también impulsó la *Convention for the Suppression of the Illicit Traffic in Dangerous Drugs*, que buscó normar la criminalización del consumo, aunque fue el primer tratado que tipificó delitos relacionados con drogas como crímenes internacionales. Sin embargo, solo fue firmada por pocos países y su aplicación se dio años después, en el marco de la Segunda Guerra Mundial.

Bajo la coyuntura de la guerra, el control del tráfico de sustancias psicotrópicas y estupefacientes dejó de ser una prioridad para los países (Jelsma, 2011). Pero, luego que Estados Unidos se consolidara como la potencia política, económica y militar finalizada la Segunda Guerra Mundial, se inauguró un nuevo orden de la geopolítica mundial que fue ratificado con la creación de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en 1945. Fue “una era de racismo moralmente contaminado y guerras comerciales coloniales, el control de drogas basado en la prohibición creció a proporciones internacionales ante la insistencia de los Estados Unidos” (Sinha, 2001, p. 37).

En marzo de 1961 la ONU suscribió la Convención Única de Estupefacientes, principal tratado internacional que estableció un marco legal para el control de las drogas y en el que los Estados miembros reconocieron que las drogas eran la maldad del mundo y era obligación luchar contra ellas (UNODC, 2014). En este acuerdo, “sobre la que se basa el sistema actual de fiscalización de drogas” (UNODC, s/f, p. 2), se descartó el uso de las drogas en el plano cultural, recreativo y religioso, en tanto que se generaron recomendaciones sobre cómo los Estados debían manejar sus políticas en relación con sustancias estupefacientes y psicotrópicas. A esta convención se le sumaron dos más: una en 1971 y otra en 1988, que fortalecieron el sistema internacional de fiscalización y de restricciones.

La convención de 1971 sumó al ámbito de la fiscalización a las drogas sintéticas y a “varias sustancias nuevas que se utilizaban con una serie de fines médicos pero que se estaban desviando cada vez más del comercio lícito y eran objeto de uso indebido” (UNODC, s/f, p. 2). Por su parte, la Convención de 1988 fortaleció los tratados anteriores con mayores controles, entre ellos, el del blanqueo de dinero que resultaba del tráfico de drogas. La gran novedad es que se dispuso la extradición de quienes cometieran delitos penales tipificados en el artículo tres de dicha convención, entre ellos, producción, fabricación, extracción, preparación, oferta para la venta, distribución y envío de drogas, además de realizar cultivos de coca o planta de cannabis con el objeto de producir drogas procesadas. También se castigó la posesión de materiales y equipos utilizados para la producción de drogas y, a reserva de los principios constitucionales de

cada país, el consumo personal (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, 1988).

Esto significó, de trasfondo, la adopción de un paradigma punitivo que persiste hasta la actualidad. De acuerdo con la convención mencionada, la producción, demanda y tráfico de sustancias es una actividad “delictiva internacional” que socava a todos los Estados, por ende, hay límites en la autonomía de los Estados en el abordaje del tráfico de drogas. En las Américas esto facilitó la intervención de Estados Unidos, aunque las acciones de este país ya se habían activado en la década de 1970 bajo la presidencia de Richard Nixon, quien impulsó la política de “cero tolerancia” hacia las drogas, denominada *War on Drugs*.

Esta política global buscó suprimir la oferta y demanda de sustancias mediante el derecho penal y uso generalizado de la fuerza (Uprimny *et al.*, 2012). En aquel momento Estados Unidos libraba una guerra en Vietnam y también enfrentaba un fuerte proceso interno en contra de la segregación étnica y racial. Ambos procesos mermaban la popularidad del régimen. Si bien estos hechos (guerras contra las drogas y de Vietnam) parecen no tener relación, en 2016 John Ehrlichman, exconsejero de Nixon, afirmó que la guerra contra las drogas se libró para quitarle poder a los movimientos antiguerra de izquierda y afrodescendiente.

La campaña de Nixon de 1968, y su gobierno después, tuvieron dos enemigos: la izquierda antiguerra y la gente negra. *¿Entiendes lo que digo?* Sabíamos que no podíamos ilegalizar estar contra la guerra ni ser negro, pero al hacer que el público asociara a los hippies con la marihuana y a los negros con la heroína, y luego criminalizando fuertemente a ambas, podíamos afectar seriamente a esas comunidades. Podíamos arrestar a sus líderes, allanar sus viviendas, desbaratar sus reuniones y vilipendiarlos todos los días mediante los noticieros de la noche. *¿Sabíamos que estábamos mintiendo con las drogas?* Claro que sí (Bruno, 2016, párr. 3).

Los discursos guerreristas y prohibicionistas lograron alinear el consumo de drogas, dentro del imaginario popular, como aquello que causa violencia, marginalidad y delincuencia. Una *troika* prohibicionista (marco legal punitivo, cooperación punitiva y discursos sobre

drogas sesgados) constituyó una relación directamente proporcional entre droga y delito. El enfoque de fiscalización de la década de 1960, que no es más que un enfoque represivo y punitivo, no ha cambiado hasta la fecha, pese a que, dentro de la cadena de producción, el tráfico y el consumo de sustancias, se avizoran elementos complejos y multidimensionales que llevan a cuestionar si el enfoque prohibicionista ha sido en realidad efectivo. En todo caso, con la entrada del capitalismo en la escena surgieron tensiones entre países con intereses económicos o políticos que marcaron un horizonte a los marcos jurídicos sobre el uso de sustancias a nivel global y nacional.

3. Ecuador en el contexto del uso de sustancias

Ecuador se acogió a los acuerdos internacionales sobre sustancias psicoactivas del siglo xx³ previos a la firma de la Convención Única de Estupefacientes de Naciones Unidas de 1961 y las dos que siguieron en 1971 y 1988 (Paladines, 2012). También generó una legislación nacional que siguió el modelo prohibicionista de castigo y represión de la *War on Drugs* conocida como Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas de 1990 (o Ley 108) que fue una de las más punitivas de la región. Se trata de una ley que,

[...] no se desarrolló con base en la realidad del país, sino que fue resultado de presiones internacionales y del contexto político doméstico. Se trata de una legislación extremadamente punitiva que produce sanciones desproporcionadas con el delito, contradice garantías al debido proceso y viola los derechos constitucionales del acusado. Su enfoque en la aplicación del orden público y las presiones de Estados Unidos llevaron a que el éxito de las políticas ecuatorianas sobre drogas se midiera por el número de personas encarceladas acusadas por delitos de drogas. Ello resultó en un considerable hacinamiento de las prisiones y el deterioro de las condiciones carcelarias (Edwards, 2010, p. 51).

La Ley 108 tenía una fuerte carga hacia lo punitivo, pese a que el consumo de drogas no era un problema para la nación (Jácome, 2013) y, conforme a los registros históricos, el país privilegiaba la

3 Reunión de Shanghái 1909, Conferencias de la Haya entre 1911-1914, Segunda Convención del Opio 1925, Convenciones de Ginebra 1931 y 1936 (Corrêa de Carvalho, 2007, pp. 18-19).

prevención del abuso de las drogas como un asunto de salud pública, según la Ley de Control y Fiscalización del Tráfico de Estupefacientes de 1987, que fue la antecesora de la Ley 108 (Edwards, 2010). La generación de políticas nacionales sobre las drogas en este período hay que entenderla bajo el contexto internacional marcado por las necesidades de Estados Unidos, en las que el énfasis se puso en la oferta (reprimir, castigar y financiar políticas) y no en la demanda (educación, investigación, tratamiento y rehabilitación).

Pese a que la Ley 108 dispuso 9 articulados sobre rehabilitación y 10 de prevención, el grueso de la ley fueron 23 artículos sobre control administrativo y 68 artículos para tipificar delitos e instaurar procedimientos penales de excepción. El país perdió, así, la posibilidad de tener políticas nacionales de drogas enfocadas en las necesidades de su población.

La Ley 108 fue creada en un proceso de acumulación de partes inconexas. Algunos de sus estatutos fueron tomados directamente del texto de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas de 1988. Otras partes provenían del trabajo de una comisión compuesta por representantes de varias dependencias gubernamentales ecuatorianas. La comisión sintió tal presión por cumplir con el plazo que le fue impuesto, así como a causa del contexto político que rodeaba todo el proceso, que cuando finalmente presentó su trabajo al Congreso, los párrafos carecían de orden, con oraciones que a menudo carecían de coherencia lógica. El Congreso ecuatoriano, sin embargo, la aprobó tal cual fue presentada (Edwards, 2010, p. 52).

La creación de una entidad administrativa que aplicara la ley, como fue el Consejo Nacional para el Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep),⁴ fue una de las novedades de la Ley 108. Con relación a lo punitivo, la ley estipulaba el incremento de las penas privativas a la libertad en los delitos relacionados con drogas, tanto que, en comparación con otros delitos, tales penas

⁴ Precedida por la Procuraduría del Estado. También estuvo conformada por ministerios de Gobierno, Educación, Salud, Bienestar Social, Defensa, Relaciones Exteriores. Además, se constituyó la figura de una Secretaría Ejecutiva para el Consejo como instancia técnica para la aplicación de la Ley (Congreso Nacional de la República del Ecuador, 2004).

eran desproporcionadas. Mientras que las penas iban de 12 a 16 años, la condena para el delito de terrorismo era de 4 a 8 años, la trata de personas con 6 a 9, el homicidio con 8 a 12 y tráfico ilegal de órganos de 3 a 5 (Paladines, 2012). Con la Ley 108 se incrementaron las acciones policiales y se fortalecieron los cuerpos institucionales especializados mediante la asignación de mayores recursos y la recepción de mayor apoyo de la cooperación internacional.

En el sistema judicial, la visión punitiva del fenómeno provocó que la actuación de los agentes de seguridad no fuera discrecional durante los procesos judiciales, ya que en los juicios el parte policial se convirtió en una prueba casi condenatoria en muchos de los casos (*Ibid.*). Además, la burocracia policial encargada de las operaciones de justicia aumentó en un 60 %, mientras que el incremento de jueces fue del 6 %, de defensores el 8 % y de fiscales el 26 % (Paladines, 2012). “Pese a estas intervenciones, la oferta no sólo aumentó en cuanto a cantidad de las drogas que ya se consumían, sino que además comenzaron a circular nuevas drogas, mejoró la calidad, bajó el precio, es decir, pasó lo contrario a lo que se esperaba que pasara con la guerra antidrogas” (Jácome, 2013, p. 85).

Con la Constitución de 2008 en Ecuador hubo un cambio en el abordaje de las adicciones, esta vez, desde un enfoque socioeconómico que lo privilegia como un asunto de salud pública y de derechos humanos. El artículo 364 de la Carta Magna establece que:

Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (subrayados propios).

Entre 2008 y 2014 Ecuador atravesó por un cambio de paradigma: un giro en la política de drogas centrada en el ser humano y en garantizar sus derechos. El proceso, denominado en los círculos

académicos y la sociedad civil como “la reforma”, inició con el indulto a microtraficantes o “mulas” en 2008 que habían cumplido el 10 % de la pena y sólo tenían ese antecedente penal, junto con el establecimiento de umbrales para la tenencia de sustancias para uso personal y otra tabla de umbrales para la proporcionalidad de las penas por tráfico en 2014 (Paladines, 2016). Estas estrategias tuvieron cúspide con la derogación de la Ley 108 (y del Consep) y aprobación de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización de 2015 (y con esta, la creación de un Comité Interinstitucional⁵ y la Secretaría Técnica para la Prevención Integral de Drogas [Seted]).

En 2013 ya había surgido la necesidad de formular un mecanismo que fortalezca los procesos de administración de justicia y que evite la criminalización de los usuarios por el consumo de sustancias ilícitas. En consecuencia, el Consep resolvió acoger el informe técnico de toxicidad, de estudios psicológicos y biológicos sobre tenencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas elaborado por el Ministerio de Salud, así como la propuesta de cantidades máximas admisibles para el consumo personal (Resolución No. 001 CONSEP-CD-2013). En Ecuador esta propuesta se denominó desde el Gobierno como “tabla de umbrales”, pese a que popularmente se le conoce como “tabla de drogas” o “tabla de consumo”. Las cantidades máximas admisibles, según lo dispuesto en esta tabla son: marihuana, 10 g; pasta base, 2 g.; clorhidrato de cocaína, 1 g; heroína, 0,1 g; MDA, 0,015 g; MDMA, 0,013 g; y anfetaminas, 0,040 g.

Esta resolución fue puesta en conocimiento del Poder Judicial a fin de dotar de elementos que guíen el cumplimiento de la norma constitucional de la no criminalización del consumo. Fue entonces que en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) de 2014 se incluyó

5 Precedida por el presidente de la república o su delegado. “El Comité estará conformado por las máximas autoridades nacionales en materias de Salud, Seguridad, Educación, Inclusión Económica y Social, Cultura, Deporte, Justicia y Derechos Humanos; por tres representantes designados por las entidades asociativas de los gobiernos autónomos descentralizados, que correspondan al nivel provincial, municipal y parroquial rural, respectivamente; y, por quienes determine adicionalmente la o el Presidente de la República” (Ley Orgánica, 2015, art. 21).

la proporcionalidad de las penas en los delitos relacionados con la producción y el tráfico de drogas.⁶ Esto significó la implementación de condenas proporcionales y la distinción de una “mula” de un gran productor (Paladines, 2012). Se garantizó la tenencia de cannabis y sus derivados siempre que fueran para fines terapéuticos, paliativos y medicinales (COIP, artículo 220), se reguló las cantidades máximas para el porte de sustancias de uso personal conforme a la Tabla de Umbrales (COIP, artículo 228), entre otros. Uno de los puntos más relevantes del COIP fue la disminución de penas en los delitos relacionados con las drogas.

Este conjunto de acciones fue internacionalmente reconocido y elogiado. El Estado se convirtió en un ejemplo de cómo un país puede abandonar el paradigma prohibicionista y punitivo, para acercarse a un modelo de control del consumo de drogas más humano, centrado en el consumidor. El expresidente Correa había declarado públicamente que apoyaba la legalización parcial de algunas drogas y que la lucha contra estas no había obtenido resultados esperados: “ha sido un fracaso y ahí vemos también mucho de entreguismo” (*El Comercio*, 2012, párr. 2).

La estabilidad socioeconómica del país le permitió al Gobierno continuar con la transformación del Estado y elaborar políticas centradas en los derechos de las personas, en especial, de las más vulnerables. Además, se produjo un distanciamiento con Estados Unidos⁷ y se fortaleció la cooperación Sur-Sur, lo que implicó dejar de lado la política prohibicionista de consumo de drogas. Sin embargo, con la reelección presidencial de Correa para el período 2013-2017 el enfoque hacia las drogas tuvo otro giro. En este contexto, el consumo de

6 El COIP propone una proporcionalidad de las penas según el peso neto del producto preparado y la sustancia que predomine en su composición mediante cuatro escalas: a) mínima escala, de dos a seis meses de prisión; b) mediana escala, de uno a tres años; c) alta escala, de cinco a siete años; y d) gran escala, de diez a trece años. La cantidad para definir las escalas se dio mediante la Resolución No. 002 CONSEP-CD-2014 del Consep, que fue modificada en septiembre de 2015 mediante Resolución 001-CONSEP-CD-2015.

7 Por consecuencia con la Constitución del 2008, se termina el contrato de la base de Manta en 2009 (Acosta, 2016) y en 2013 se puso fin al convenio de Ley de Preferencias Arancelarias Andinas y Erradicación de la Droga (*El Universo*, 2013) que recompensaba el endurecimiento de las leyes antidrogas.

drogas en ciertos sectores pauperizados de la provincia del Guayas sirvió como ariete en contra de la política gubernamental y se le recriminó a Correa que “impulsó la drogadicción con las tablas para el consumo” (Viteri, 2016).

Así, bajo el discurso de la importancia de mantener a los jóvenes alejados del uso de las drogas ilícitas⁸ y una popularidad en declive para 2015,⁹ el Gobierno asumió una política que respondía al reclamo social de los sectores de oposición y no al fenómeno en sí. Se decidió, entonces, retomar el enfoque punitivo, dando marcha atrás a las políticas emprendidas en el primer mandato de Correa (2007-2013) bajo la política de “tolerancia cero” con la tenencia de heroína y una reforma a las penas estipuladas en el COIP, entre estas, que la pena para portadores de droga en la escala mínima ya no fuera de dos a seis meses (sin prisión preventiva), sino de un año (y con prisión preventiva).

¿Queremos acabar con la droga entre los jóvenes? Habrá que meter presos a los microtraficantes [...] He exigido que haya sanciones más fuertes para los microtraficantes [...] He pedido que la tabla [de penas] sea mucho más estricta para el caso de la “H”, que está destrozando a nuestros jóvenes, y la dosis mínima sea cero. Y más allá de esa dosis, se vaya [el infractor] más de un año de cárcel y haya prisión preventiva, para que esa gente no vuelva a las calles a envenenar a nuestros jóvenes [...] Vamos a rectificar totalmente esta malhadada, equivocada tabla [de tráfico], para tener “tolerancia cero” con la heroína (*El Comercio*, 2015a, párrafos varios).

En 2015 hubo un retroceso total de lo logrado en los siete años anteriores. El nuevo enfoque, entendido como una “contrarreforma” (Paladines, 2017), se caracterizó, en primer lugar, por un aumento

8 No obstante, el último estudio sobre el uso de sustancias estupefacientes en estudiantes de educación media realizado en 2016 revelaba que, a escala nacional, la magnitud del consumo de drogas ilícitas en los estudiantes encuestados era relativamente baja: solo uno de cada diez estudiantes de noveno de Educación General Básica, y de primero y tercero de Bachillerato, habían consumido alguna droga ilícita en el último año previo al estudio (Secretaría Técnica para la Prevención Integral de Drogas, 2016).

9 Situaciones como la caída del precio del petróleo (*El Universo*, 2015), acusaciones de corrupción (Rosero, 2019b; Procuraduría General del Estado, 2017), discursos que denunciaban *elefantes blancos* (*Apelagatos*, 2016) y la pérdida de alcaldías en las seccionales de 2014 (Mena, 2014) brindaron mayor capacidad de tensión a la oposición al Gobierno.

de las penas en el tráfico de mínima y mediana escala. Esto significó que la tabla del Consep quedase de la siguiente manera: 1) mínima, de uno a tres años; 2) mediana, de tres a cinco años; c) alta, de cinco a siete años; y d) grande, de diez a trece años. Esto ocasionó que la prisión preventiva fuera posible en los casos de escala mínima. La segunda característica fue la reducción de las cantidades que definen la mínima y mediana escala en tablas de cantidades de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para sancionar el tráfico ilícito. Por ejemplo, la escala mediana de pasta base de cocaína pasó de estar entre los 50 a 500 gramos a entre 2 y 50 gramos. Por último, se permitió la acumulación de penas por tenencia o posesión de varias sustancias hasta por un máximo de 40 años de encarcelamiento.

Así, en el último trimestre de 2015 el número de personas detenidas por delitos de drogas aumentó un 41 % (Paladines, 2017) no sólo por tráfico, sino, también, de usuarios de drogas confundidos con expendedores. En 2015, por ejemplo, 10 364 personas fueron detenidas por supuestos delitos relacionados con las drogas, de las cuales, 6022 (58,1 %) fueron dejadas en libertad durante el proceso de flagrancia debido a que se determinó su inocencia (Paredes, Galarza y Vélez, 2017) y 1082 (10,44 %) fueron inocentes luego del respectivo proceso judicial (*Ibid.*). Esto evidencia que el 68,54 % de personas que pasaron por el sistema legal y judicial en 2015 por supuestos delitos relacionados con drogas correspondía a inocentes y, aun así, atravesaron la vulneración a sus derechos por parte del Estado, sin ningún tipo de reparación o desagravio.

Bajo la presidencia de Lenin Moreno, en el período 2017-2021, se reorganizaron las instituciones del Estado y suprimieron varias entidades, en un intento por disminuir el “Estado obeso” que había dejado Correa (Gómez, 2021; Carrera, 2020) y que implicaban mayor gasto presupuestario. Bajo el Decreto Ejecutivo 376 de 2018 se suprimió la Seted y reorganizaron las atribuciones de la Ley Orgánica entre los Ministerios del Interior y de Salud Pública, lo cual obstaculizó cualquier intento de gestionar la política de drogas de manera integral (Heredia, 2018).

Esto generó una acefalia en la gestión pública, pues se suprimió al organismo que aseguraba la coordinación interinstitucional con todos los ministerios e instancias técnicas encargadas de asesoramiento a la ley orgánica. El primer reto que afrontó el Ministerio de Salud Pública ocurrió en enero de 2019 con la muerte por asfixia por monóxido de carbono de 18 personas en la Clínica de Rehabilitación para Consumidores de Alcohol y Drogas ubicada en Guayaquil. Tal situación puso en evidencia, además del escaso control que ejercen las autoridades públicas sobre las clínicas de rehabilitación, que algunas de ellas no cuentan con personal profesional para operar, ofertan tratamientos sin permisos (que fue el caso de la clínica en mención [Rosero, 2019a]) y sin la infraestructura que ello requiere.

Por su lado, el Ministerio del Interior tampoco pudo manejar las competencias que le encomendaron. La mayoría de los procesos judiciales fueron depositados en agentes de la Policía Nacional, de modo que la Policía se convirtió en juez y parte de los procesos al capturar a microtraficantes, pero, a su vez, de ejercer la cadena de custodia, almacenaje y destrucción de las sustancias incautadas. Poco antes, eran el Consep y la Seted las entidades que resguardaba las incautaciones (hasta el cierre de los procesos judiciales) y se encargaban de su destrucción. Esto generaba mayor control y menos casos de corrupción, sobre todo, en espacios en los que se han detectado que agentes de la se han visto involucrados con las redes del narcotráfico (Bravo, 2016). De modo que las medidas punitivas no sumaron, sino que restaron al momento de afrontar el fenómeno socioeconómico de las drogas.

4. Discusión

Como se presentó previamente, en el período 2006-2021 surgieron intereses socio-políticos e ideológicos entre los actores políticos (nacionales y extranjeros) y la sociedad, alrededor del marco normativo y de las acciones que se deben tomar en relación con las políticas de drogas. Históricamente, Ecuador ha atravesado por distintos momentos coyunturales que han definido la discusión sobre las políticas de drogas: a inicios del siglo xx se observan los primeros intentos del país por suscribirse a distintos tratados internacionales (Shanghái

1909, Segunda Convención del Opio 1925, Convenciones de Ginebra 1931 y 1936), que se ratificaron con las Convenciones de los años 1961, 1971 y 1988 de Naciones Unidas y que trajeron consigo una política represiva y prohibicionista que no era necesaria aplicar, pero que persiste a la fecha.

Sin embargo, el país ha logrado tener ciertos momentos de autonomía jurídica con dos leyes nacionales que le brindaron otro enfoque a las políticas públicas: la Ley de Control y Fiscalización del Tráfico de Estupefacientes de 1987, que tuvo un enfoque de salud Pública, junto con la Ley Orgánica de 2015, que (como resultado de la Constitución de 2008) prohíbe la criminalización del consumo y propone el enfoque socio-económico, preventivo y de derechos humanos. Luego de 2015, el populismo penal y el estigma social hacia el consumo fueron los elementos discursivos que facilitaron el retorno de políticas punitivas marcadas por la relación cercana con Estados Unidos, en especial a partir de 2018, bajo la presidencia de Moreno (HispanTV, 2019).

Entre los avances y retrocesos en materia jurídica y normativa, hay un elemento que permanece inmutable en Ecuador: el ideológico. Existe un prejuicio en la población hacia el uso de las sustancias, el cual no se alinea con los abordajes basados en evidencia científica. Investigadores de 1970 comenzaron a evaluar, de forma sistemática, las políticas de drogas, logrando identificar las buenas prácticas y los prejuicios construidos desde la moralidad (Babor *et al.*, 2010). Un ejemplo de política pública basada en la evidencia científica es la que se origina en los modelos de reducción de riesgos y daños, marco lógico que permite pensar el consumo de sustancias de manera desprejuiciada y sin el sesgo que se desprende de las lógicas prohibicionistas (Ordorika, Ángulo y Hirsch, 2022).

Para Max Paredes (entrevista personal, diciembre de 2019), investigador sobre temas de drogas, pese a que la ley orgánica supone un cambio de enfoque frente a la Ley 108, “la gente siempre pide centros de atención, también pide cárceles”. Es decir, aunque hay avances en materia jurídica, no ocurre lo mismo con las ideologías que siguen vinculando el consumo como un asunto policial o psiquiátrico, en

vez de vincularlo con una estrategia de acción integral en el ámbito de la educación, la salud, de inclusión y derechos humanos. “Cuando comienzas a generar votos con una política progresista ¡estás fregado!, porque no te van a apoyar, porque la ciudadanía todavía tiene sus estigmas, porque la ciudadanía todavía tiene el concepto de militarización y castigo”, afirma Paredes.

En entrevista realizada a un alto exfuncionario del Consep (20 de abril de 2020), de quien se reserva el nombre, se indica que la política de drogas en Ecuador ha estado marcada por los intereses de los partidos políticos, que refrendan sus compromisos con los votantes con la aprobación o asentimiento de las leyes. Afirma que, pese a que instancias como el Consep tenían un enfoque más técnico, estadístico y amparado en el dato, en algún momento no se eligió a un secretario capacitado en esa área, porque pesaba más el compromiso político. Esto ocurrió en 2015, cuando fue designado como director de la Seted un excomandante de la Policía en servicio pasivo, experto en antiterrorismo, defensa y seguridad hemisférica (*El Comercio*, 2015b). Este tipo de decisiones dieron continuidad al enfoque represivo de Estado, se le enviaba a la sociedad un mensaje claro: son los policías los llamados a enfrentar el fenómeno de las drogas.

Paredes (entrevista personal, diciembre de 2019) afirmaba que la Seted había generado informes valiosos para la toma de decisiones. Desde la Subsecretaría Técnica de Análisis, Prospectiva y Evaluación se realizaron informes como los siguientes: “Estimación de la población de consumidores de drogas en Ecuador 2016”, “Costo del fenómeno de las drogas en Ecuador en el año 2015”, “Factores de riesgo y protección del consumo de drogas ilícitas en estudiantes de 9.º de EGB, 1.º y 3.º de Bachillerato”, “Informe de caracterización química de la heroína” y la “Encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de Drogas-2016”. Desde entonces, no existen otros datos ni estadísticas actualizadas que permitan medir o estudiar el impacto del consumo de drogas en distintos sectores de la sociedad en Ecuador.

La delegación de funciones de la Seted a los ministerios de Salud y del Interior durante la presidencia de Moreno no ocurrió de manera equilibrada. El Ministerio de Salud Pública solo hasta el

segundo semestre de 2022 asumió las funciones delegadas bajo una dependencia que ya existía y que albergaba temas varios: Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades no Transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socio Económico de las Drogas (Ministerio de Salud Pública, 2022). Por su parte, el Ministerio del Interior tuvo un privilegio: creó para este caso la Subsecretaría Técnica de Control y Administración de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización (Ministerio de Gobierno, 2019). Esta diferencia revela la prioridad que la gestión pública tuvo en materia de drogas: se trataba de controlar a la población, no de brindarle servicios en materia de salud.

Desde 2015 el país ha adoptado una política más represiva que no cumple con los objetivos y no se encuentra en sintonía con la ley orgánica. Es un retroceso en materia de derechos humanos. La manera de comprender el fenómeno encuentra asidero en las coyunturas y relaciones políticas, ideológicas y económicas en las cuales se desenvuelve el fenómeno. Fue el caso del período 2008-2015, en el que la bonanza petrolera, la relativa popularidad del presidente Correa, la ausencia de grandes rivales políticos en escena, con una Asamblea dispuesta a generar transformaciones de Estado y una burocracia técnica dieron origen a una ley orgánica que, además de haberse construido sobre la base de la evidencia científica y la participación de colectivos civiles y políticos, es novedosa por cuanto posee un enfoque de derechos humanos que la hace única en la región.

La construcción de relaciones políticas e ideológicas atravesadas por el estigma y el castigo, de mano de la criminalización del consumo recreativo, cultural y religioso, forman parte de los discursos que no se amparan en las realidades de los consumidores y que pernoctan y siguen causando estragos. Sin embargo, y debido a estas tensiones históricas, existen recomendaciones que deberían considerarse en la toma de decisiones de política pública en Ecuador, como aquellas formuladas por el Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas, organización que sostiene la importancia de basarse en una evaluación objetiva de prioridades y pruebas empíricas; cumplir plenamente con las normas internacionales de derechos humanos; centrarse en reducir las consecuencias nocivas del consumo y de los mercados

de drogas; fomentar la integración social de grupos marginados, así como trabajar para construir relaciones abiertas y constructivas entre gobiernos y sociedad civil (Hallam *et al.*, 2012, p. 1).

5. Conclusiones

La evidencia y buenas prácticas recolectadas se vuelven cimientos sólidos para construir abordajes integrales para la gestión de las relaciones atravesadas por las sustancias. Estos conocimientos impulsan la discusión y se contraponen a las prácticas hegemónicas de la prohibición que ha sido fuertemente difundidas en todo el siglo XX y de la cual Ecuador ha formado parte, aunque, por momentos, ha tratado de desvincularse. Estados Unidos ha tenido una fuerte injerencia en la política de drogas que Ecuador ha elaborado en distintos momentos de su historia, entre ellas, las convenciones de 1961, 1971 y 1988. Se trata de intereses que rebasan su realidad nacional, la de sus consumidores y se instalan como parte de los arreglos e intereses internacionales.

En Ecuador se debe considerar la elaboración e implementación de políticas de Estado y no de políticas de gobierno, para darle continuidad a los proyectos de desarrollo social y sostenible de la política de drogas. No se debe leer el fenómeno de las drogas como un tema que sólo compete a un Gobierno determinado, se le debe reconocer en su complejidad de sus relaciones y de largo alcance en el tiempo. Quizás por eso, leyes con enfoque en salud pública y derechos humanos, como la de 1987 o 2015, no han tenido los efectos deseados y pueden ser altamente volátiles ante coyunturas determinadas.

Los planes nacionales deben tener lineamientos claros sobre el tema de drogas, con estrategias de largo alcance y no condicionarse para un período corto. Esto permite que, pese al cambio de burócratas y de partidos políticos de gobierno, no se modifiquen las condiciones pactadas, los presupuestos asignados y que los enfoques sean sostenidos en el tiempo. Así, una política con evidencia científica sobre el fenómeno de las drogas podrá asegurar un marco de desarrollo social fundado en los derechos humanos, la salud

pública y la obligatoriedad de ser evaluado. Esta es una de las debilidades de la Ley Orgánica de 2015: se desconoce cómo marcha su implementación.

Es menester volver a la gestión técnica, pero humana, del fenómeno de las drogas; despolitizar las intenciones y basarse en datos objetivos que permitan abordar de manera integral la ley orgánica. Ecuador ha construido una política loable alrededor de ello, de modo que es necesario volver a la misma, no desmontarla. También, hace falta desarticular los estigmas sobre el uso y consumo de sustancias, desarraigar los imaginarios que encasillan a los consumidores como enfermos o delincuentes. La educación, mediante la información sin sesgos y con espacios para la retroalimentación, debe enmarcarse como una prioridad desde las escuelas y los núcleos familiares para avanzar hacia políticas basadas en la realidad de lo que acontece en el país.

Por último, hay que dejar de lado las políticas punitivas. Es necesario eliminar el falso precepto de que el castigo corrige conductas y cambia realidades, como la única medida posible. Bajo el argot popular, es la justicia penal el medio que permite combatir el uso de las drogas, no obstante, luego de más de cincuenta años de lucha contra las drogas, se puede afirmar que la *War on Drugs* debe ser cuestionada. Es necesario que Ecuador se adentre en una lógica de justicia restaurativa, porque la prohibición no ha funcionado, que separe la política de drogas de la agenda de seguridad interna y externa y que inserte el problema como un asunto de salud pública. Es necesario avanzar y sensibilizar a la población para eliminar el prejuicio de que quienes consumen determinadas sustancias no son sujetos de derechos y no merecen estar en la sociedad.

6. Referencias bibliográficas

- Calabrese, A. (2012). *Drogas: inclusión-exclusión de la prohibición. Una fractura virtual*. Editorial El Conejo.
- Cantón, J. (2015). *Opio, comercio y colonialismo: El opio en la penetración colonial europea en Asia y China*. Universidad de Granada.
- Del Bosque, J. (2014). La cocaína: consumo y consecuencias. *Salud Mental*, 37(5), pp. 381-389. <https://n9.cl/34ucl>
- Edwards, S. (2010). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país. Transnational Institute y Washington Office on Latin American (ed.), *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina*, (pp. 51-60). TNI y WOLA.
- Escotado, A. (1994). *Las drogas, de los orígenes a la prohibición*. Alianza Cien.
- Gómez, L. (2021). *Cinco años de dieta no fueron suficientes para el Estado obeso*. Observatorio de Gasto Público de Fundación Ciudadanía y Desarrollo. <https://n9.cl/6bxdq>
- Hallam, C., et al. (2012). *Guía sobre políticas de drogas*. Consorcio Internacional sobre Política de Drogas.
- Jácome, A. (2013). Drogas en el Ecuador: ¿política prohibitiva o democracia deliberativa? *Urvio*, 13, pp. 81-94. <https://n9.cl/fdr9m>.
- Jelsma, M. (2010). *The Development of International Drug Control: Lessons learned and strategic challenges for the future*. Working Paper Prepared for the First Meeting of the Commission Geneva. <https://n9.cl/upcet>
- Mazzotti, P. (1999). Las drogas, sus implicaciones culturales, políticas y económicas. *Jornades de Foment de La Investigació*. <https://n9.cl/6v590>
- Mena, P. (2014). ¿Se desgasta el apoyo a Rafael Correa en Ecuador? *BBC News Mundo*. <https://n9.cl/bzm6w>
- Ordorika, A., Ángulo, M., y Hirsch, A. (2022). Espectro completo: hay que desmontar la «guerra contra las drogas». *Pie de Página*. <https://n9.cl/1ppr7>
- Paladines, J. (2017). *Matemáticamente detenidos, geoméricamente condenados: la punitividad de los umbrales y el castigo al microtráfico*. Friedrich-Ebert-Stiftung FES-Ildis.

- ____ (2012). *La (des)proporcionalidad de la ley y la justicia antidrogas en Ecuador*. Defensoría Pública del Ecuador.
- Paredes, E. (2012). Sociedad y Estado. *Proyecto “Unidad y Propuesta del Sindicalismo Público en Torno al Nuevo Estado Ecuatoriano”*. ISP-UASB.
- Paredes, M., Galarza, M., y Vélez, R. (2017). *Política de drogas en Ecuador: un balance cuantitativo para transformaciones cualitativas*. Friedrich-Ebert-Stiftung FES-Ildis.
- Payaguaje, F., y Piaguaje, C. (2008). *El último bebedor de yaje*. Ëcorasa.
- Ramírez, F. (2018). El 4 de febrero y la descorreización de Ecuador. *Nueva Sociedad*. <https://n9.cl/e5v9be>
- Rivera-Rhon, R., y Bravo-Grijalva, C. (2020). Crimen organizado y cadenas de valor: el ascenso estratégico del Ecuador en la economía del narcotráfico. *Urvio*, 28, pp. 8-24. <https://n9.cl/8duxdd>
- Secretaría Técnica para la Prevención Integral de Drogas [Seted] (2016). *Encuesta Nacional sobre Uso y Consumo de Drogas 2016. Estudiantes de Noveno de Educación General Básica, Primero y Tercero de Bachillerato*. Editogran-Medios Públicos.
- Sinha, J. (2001). *The history and development of the leading international drug control conventions*. Prepared For The Senate Special Committee On Illegal Drugs.
- Thoumi, F. (2009). La normatividad internacional sobre drogas como camisa de fuerza. *Nueva Sociedad*, n.º 222. <https://n9.cl/u0g8t>
- Uprimny, R., Guzmán, D., y Parra, J. (2012). *La adicción punitiva. La desproporción de leyes de drogas en América Latina*. Centro de Estudios de Derecho, Justicia y Sociedad.

Fuentes periodísticas y normativas

- 4pelagatos* (2016). ¿Ha visto un elefante blanco? *4pelagatos*. <https://n9.cl/6lg0m>
- Asamblea Nacional (2015). *Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas*. Registro Oficial Suplemento 615 de 26-oct.-2015. <https://n9.cl/facfj>

- _____. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014. <https://n9.cl/w5nul>
- Bruno, D. (2016). EE. UU. admite que guerra contra las drogas se inventó para aplastar movimientos afro. *TeleSur*. <https://n9.cl/fcwuh>
- Carrera, J. (2020). Aquí están las pruebas del Estado obeso. *Apelagatos*. <https://n9.cl/qdcld>
- Corrêa, J. (2007). Historia de las drogas y de la guerra de su difusión. *Noticias Jurídicas*. <https://n9.cl/ygl8a>
- El Comercio* (2015a). Gobierno anuncia “tolerancia cero” a tenencia de heroína y fija nuevas penas. *El Comercio*. <https://n9.cl/wyr56>
- _____. (2015b). Excomandante de la Policía Nacional fue designado Secretario Técnico de Drogas. *El Comercio*. Por Diego Bravo. <https://n9.cl/c48vi>
- _____. (2012). Rafael Correa apoya legalización parcial del consumo de drogas; visitará a Hugo Chávez. *El Comercio*. Por Tiquipaya, AFP. <https://n9.cl/1vboi>
- El Universo* (2015). El petróleo cae y complica la economía de Ecuador este 2015. *El Universo*. <https://n9.cl/7my0a4>
- _____. (2013). Ecuador renuncia unilateralmente a ATPDEA con EE. UU. *El Universo*. <https://n9.cl/t2mfl>
- Heredia, V. (2018). Presidente Moreno suprime la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas. *El Comercio*. <https://n9.cl/rd7fmu>
- HispanTV (2019). Galápagos es el nuevo portaviones de Ecuador al servicio de EE. UU. *HispanTV*. <https://n9.cl/j4am6>
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1988). Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas. <https://www.incb.org/incb/es/precursors/1988-convention.html>
- López, A. (2023). De medicina a adicción: El opio en Occidente. *National Geographic*. <https://n9.cl/z74gz>
- Ministerio de Gobierno (2019). Estructura Orgánica Funcional del Ministerio de Gobierno. *Ministerio de Gobierno*. <https://n9.cl/7iawf>

- Ministerio de Salud Pública [MSP] (2022). Estructura Orgánica Funcional. *MSP*. <https://n9.cl/g2dqi>
- ____ (2018). Comité interinstitucional de drogas asegura la continuidad de los servicios que brindaba la SETED, en cumplimiento del Decreto Ejecutivo No 376. *MSP*. <https://n9.cl/pufve>
- Neira, M. (2023). El poder de las drogas: la guerra del opio en China. *Plan V*. <https://n9.cl/jri62>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC] (2022). *Summary World Drug Report 2022*. UNODC. <https://n9.cl/bcb44>
- ____ (2014). *Los tratados de fiscalización internacional de drogas*. UNODC. <https://n9.cl/nbyrf>
- ____ (s/f). Un siglo de fiscalización de drogas. *UNODC*. <https://n9.cl/erwhl>
- Presidencia de la República del Ecuador (2014). Presidente Correa abordará en la Cepal los resultados económicos de Ecuador. *Presidencia de la República del Ecuador*. <https://n9.cl/i02me>
- Procuraduría General del Estado [PGE] (2017). Caso Odebrecht. *Procuraduría General del Estado*. <https://n9.cl/my6v1>
- Rosero, M. (2019a). Centro clandestino que se incendió en Guayaquil incumplía al menos 3 artículos de la Ley Orgánica de la Salud. *El Comercio*. <https://n9.cl/r14s0>
- Rosero, A. (2019b). 20 grandes casos de corrupción están en proceso en Ecuador. *El Comercio*. <https://n9.cl/9h9py>
- The Conversation* (2017). Cómo el nuevo presidente del Ecuador procura deshacer el legado del Correísmo en solo 120 días. *The Conversation*. <https://n9.cl/phat8>
- Viteri, C. (2016). El origen del problema que metió la droga en los hogares ecuatorianos fue una ley que aprobó la mayoría correísta en la Asamblea. *Twitter*. <https://n9.cl/21o9s>

Capítulo 2

Ollas y fumaderos: los *no lugares* de consumo de drogas en Quito

Diana Elizabeth Silva Oña y Silvia Corella Ramírez

1. Introducción

SE PUEDE AFIRMAR que el consumo de drogas, tanto legales como ilegales, es tan antiguo como los seres humanos. Estas han estado presentes en todas las civilizaciones en el marco de celebraciones sociales, actos religiosos, ritos espirituales y de procedimientos médicos (Molina, 2008; Mayagoitia, 2012; Berruecos, 2013; Morales y Rosero, 2021; Labate, 2023). Sin embargo, con el surgimiento del capitalismo, las drogas, como cualquier otro producto, se convirtieron en mercancía, dejando de tener exclusivamente valor de uso para adquirir también un valor de cambio, mismo que se incrementó con la prohibición de su uso. Este fue el caso de la historia del opio, ampliamente conocida (Del Olmo, 1992) y mencionada en el primer capítulo de este libro.

Por otra parte, a lo largo de la historia, los seres humanos han ido ampliando el menú de las sustancias con distintas finalidades. Esta expansión se ha potenciado por varios factores: uno de ellos, el desarrollo científico en los campos de la medicina, la farmacología y química, que ha derivado en el procesamiento de plantas como la amapola y la cocaína hasta lograr productos como la heroína y cocaína, con propiedades mucho más potentes que las plantas de origen. *A posteriori*, durante el siglo xx surgieron las drogas sintéticas creadas a partir de productos químicos base que generan reacciones químicas específicas (éxtasis, LSD, metanfetaminas, ketamina, entre otras).

Más recientemente surgieron las denominadas “nuevas sustancias psicoactivas” (NSP), que tienen un origen sintético y que fueron diseñadas para emular los efectos de drogas de origen vegetal, pero que se alteran químicamente para evitar la prohibición legal (entre ellas están las “sales de baño” y las “especies sintéticas”, entre otras).¹ Otros factores que han promovido el uso de sustancias también han sido, por una parte, el intercambio comercial mundial y la globalización, que posibilitan el tránsito de productos desde y hacia destinos remotos, entre ellos, las drogas. Otro factor potenciador del mercado de estupefacientes son las ganancias generadas por la prohibición del consumo de ciertas sustancias (otras se han mantenido dentro del campo legal, como el alcohol y el tabaco). Es decir, se proscribió una parte del mercado de las drogas que mantiene una demanda altamente activa.

En este contexto de popularización del uso de sustancias psicotrópicas y psicoactivas, de manera concomitante a los usos tradicionales, sobrevino la adicción y la dependencia. El aumento de personas con problemas de dependencia obligó a los Estados a definir políticas públicas para frenar tanto los usos conflictivos como la adicción. Sin embargo, el consumo consuetudinario de sustancias en pocos países ha tenido un abordaje desde la política pública. Como consecuencia, las personas que no pueden o no quieren dejar de consumir drogas han sido completamente ignoradas.

En Ecuador, al igual que en muchos otros países, esta desatención ha generado espacios clandestinos para el consumo de drogas ilegales. En lo local, son bautizados como ollas o fumaderos y, además de ofrecer servicios a personas que tienen usos conflictivos de las sustancias, su particularidad es que no son objeto de ningún tipo de control y vigilancia por parte de las autoridades, tampoco han sido investigados ni documentados por la academia.

1 En diciembre de 2015, 102 países notificaron a la UNODC (Oficina de Naciones Unidas contra el Crimen y el Delito) la existencia de más de 644 NSP. Esto representó un importante aumento en el tipo de sustancias circulantes. Entre las más conocidas está el éxtasis. Además, los países reportaron que les resulta difícil la detección de estas NSP, debido a la facilidad de su elaboración y transporte, convirtiéndolas en un grave problema de salud pública global (UNODC, 2018).

Pese a la invisibilización, se conoce de la existencia de estos *no lugares* mediante los testimonios de consumidores, de profesionales de la salud que han tratado a personas rehabilitadas y por referencias mínimas de agentes de la Policía. Para llenar este vacío de conocimiento, en este capítulo se escribe cómo funcionan estos espacios clandestinos en la ciudad de Quito, se caracteriza a los usuarios de estos lugares, se describe el por qué son una opción elegida por los consumidores de drogas y se busca entender qué función cumplen en la sociedad.

2. Los *no lugares*: una perspectiva teórica

Los espacios de venta y consumo de drogas no son nuevos, los primeros datan de 1620, cuando en China se inició el consumo de opio mezclado con tabaco y, años más tarde, de opio puro (Connelly, 1990; Escotado, 1997). Quienes acudían a los fumaderos chinos eran consideradas personas excéntricas y sofisticadas, tales como artistas, poetas, escritores, intelectuales, políticos, es decir, una élite que podía acceder a los servicios que ofrecían los fumaderos (camas cómodas, espacios amplios, asistencia, entre otros). El consumo, en aquel entonces, no era considerado como un problema de salud pública.

En el siglo XIX hubo un aumento del consumo y de los consumidores de opio en el Imperio chino debido a que Gran Bretaña (por intermedio de India, su colonia) empezó a importar opio a dicho país. Londres buscaba equilibrar la balanza comercial, ya que las ganancias que obtenían por los productos que importaban eran inferiores a las obtenidas por el país asiático. China, por supuesto, trató de impedir este comercio y fue entonces cuando se desencadenaron las dos guerras del opio (1839-1842 y 1856-1860) que dejaron por vencedor a Gran Bretaña, que, luego de ello, logró imponer su voluntad con una serie de acuerdos y tratados para aumentar el comercio por diferentes puertos, así como la derogación de las restricciones al comercio del opio.

Esto permitió a los británicos seguir importando y vendiendo opio en China y en la cuenca del Asia-Pacífico, obteniendo un mayor control sobre el comercio mundial, pero, generando dos problemas: el aumento del consumo recreativo de opio y el conflicto entre dos

países (productor y consumidor). El Gobierno chino consideró el consumo como una amenaza a la salud pública y estabilidad social y, en consecuencia, lo prohibió. Pese a ello, los fumaderos clandestinos se propagaron por toda China (Connelly, 1990) y en las comunidades china residentes en Europa y Estados Unidos.

En Ecuador estos lugares han sido denominados ollas y fumaderos, ofrecen a los consumidores la posibilidad para adquirir la droga y estar a salvo del control policial y el prejuicio social. Si bien, estos espacios son una oportunidad para el consumo “tranquilo”, las personas a cargo no brindan protección a los consumidores de los riesgos relacionados con la salud y seguridad (el Estado ecuatoriano tampoco es que ofrezca tales servicios). Pese a ello, estos *no lugares* son una de las opciones que los consumidores tienen ante la ausencia de políticas públicas con alternativas reales para enfrentar la adicción.

Los lugares clandestinos de consumo sólo son equiparables con el concepto de los *no lugares* propuesto por el antropólogo Marc Augé (1992), quien los describe como el resultado de la sobremodernidad e individualidad, a partir de tres hechos muy puntuales: superabundancia de acontecimientos (desastres naturales, conflictos entre Estados, conmociones sociales), superabundancia espacial (producto de la sobrepoblación) e individualización del ser humano. Augé describe a un lugar como un espacio con historia, es decir, que perdura con el tiempo, sobrevive y posee identidad. Mientras que un *no lugar* carece de historia, es provisional y, en muchos casos, efímero. Se caracteriza por ser individual, creando soledad y similitud. Augé ejemplifica al *no lugar* de la siguiente manera:

Los puntos de tránsito y las ocupaciones provisionales (las cadenas de hoteles y habitaciones ocupadas ilegalmente, los clubes de vacaciones, los campos de refugiados, las barracas miserables destinadas a desaparecer o degradarse), donde se desarrolla una apretada red de medios de transporte que son también habitados, donde el hábitat de los supermercados, de los distribuidores automáticos y de las tarjetas de crédito renueva con los gestos del comercio “de oficio mudo”, un mundo así prometido en la individualidad solitaria, a lo provisional y a lo efímero (Augé, 1992, p. 83).

Foucault (1978) designa a estos lugares *heterotopías*, es decir, espacios distintos que son una contestación, a la vez mística y real, del espacio en el que las personas viven. Las heterotopías desafían la percepción de la realidad, cuestionan las normas establecidas y ofrecen una experiencia diferente a la habitual. Son lugares en los que se presenta la complejidad de las relaciones sociales, jerarquías y tensiones en la sociedad. Foucault (1978) los veía como las salas de resistencia y lugares en los que se podían investigar nuevas formas de pensar, porque estaban habitados por personas que cuestionan y exceden las normas sociales establecidas.

Hay dos tipos de heterotopías: heterotopías en crisis, referidas a lugares como el colegio y el servicio militar que están reservados a los individuos en crisis; y heterotopías de desviación, lugares que ubican los individuos con comportamientos desviados o fuera de la norma en la cárcel, clínicas psiquiátricas y asilos de ancianos. Según el acercamiento de Foucault (1978), el consumo de drogas orillaría a las personas a habitar las heterotopías de desviación por la criminalización del consumo de sustancias y debido a que, en materia de salud pública, los consumidores de drogas son considerados enfermos. Por tanto, estas personas deben recibir tratamiento en clínicas de rehabilitación o psiquiátricas.

Ambos conceptos, *heterotopías* y *no lugares*, poseen cierta similitud, ya que sus formuladores los plantean como construcciones sociales que no pueden existir por sí solas y están estrechamente relacionadas con la historia y el tiempo. En efecto, para Augé, los *no lugares* son resultado de la sobremodernidad, mientras que para Foucault las heterotopías no son innovaciones, puesto que tienen historia y evolucionan con el tiempo. A medida que la sociedad se desarrolla, estos espacios se reafirman, modifican o, incluso, desaparecen. Para Augé (1992) los *no lugares* promueven la individualidad, mientras que, para Foucault, las *heterotopías* promueven la otredad.

Los espacios clandestinos de consumo de drogas pueden ser considerados como *no lugares* o *heterotopías*, puesto que cumplen las características de ambas definiciones: por una parte, son lugares de tránsito, provisionales, de constante circulación, debido a que por

su condición de ilegalidad sólo pueden funcionar mientras no sean descubiertos. Por otra parte, son espacios en los que los usuarios de drogas (que son los *otros* o *desviados*) comparten la clandestinidad y el anonimato del control policial y el juzgamiento social. Son lugares cuya existencia está determinada por el devenir histórico relacionado con el comercio internacional y con la guerra contra las drogas.

Crear un espacio para el consumo de drogas en una sociedad en la que esta práctica es ilegal y criminalizada es un reto de Estado, pero no para los vendedores ni consumidores de drogas, quienes poseen sus propios espacios destinados para el consumo. Algunos de los consumidores acuden a lugares que, por la ilegalidad de la sustancia y legislación que condena el consumo, se han convertido en una alternativa aparentemente “segura” (para ellos), pese a que carecen de las condiciones mínimas de salubridad, seguridad y apoyo profesional en el caso de una atención de emergencia.

1.1. Metodología

El estudio de los lugares clandestinos consistió en un desafío metodológico debido a que son espacios ilegales, peligrosos, secretos, clandestinos y no se cuenta con datos oficiales al respecto. En consecuencia, la aproximación a los datos empíricos se hizo mediante una metodología cualitativa basada en entrevistas a profundidad, a actores clave que conocen o han estado en estos espacios. En un principio se logró acceder y entrevistar a personas en rehabilitación que se encontraban en centros de tratamiento. Mediante la técnica de bola de nieve se logró entrevistar a informantes adicionales, siempre y cuando cumplieran con los dos criterios de selección: ser personas que consuman drogas y que conozcan o frecuenten las ollas o los fumaderos. Los informantes, en total 8, son ecuatorianos, de sexo masculino, con edades entre los 20 y 52 años de edad. No se pudo entrevistar a ninguna mujer.

Los acercamientos fueron realizados por Diana Silva, una de las autoras. Por sigilo de la información y privacidad de los entrevistados, no se brindarán detalles de cómo se tomó contacto con ellos, del lugar de las entrevistas ni de las personas que hicieron posible

o que apoyaron la logística del proceso. La investigación se realizó en 2020, en medio del estado de cuarentena y de aislamiento social provocado por la covid-19. Esta situación imposibilitó el acceso a otros informantes y, por seguridad de la entrevistadora, no obstante, quienes aceptaron participar de este estudio lo hicieron de forma voluntaria y consintieron el uso de la información proporcionada de manera anónima. Por ende, se guarda confidencialidad respecto a la identidad de las personas investigadas. Los detalles técnicos de los entrevistados se exponen en la siguiente tabla:

Tabla 1
Edad de inicio, tipo de droga y tiempo de consumo

No.	Referencia del entrevistado	Edad	Edad de inicio del consumo (años)	Tiempo de consumo (años)	Nombre de la droga con la que inició el consumo
1	Lucho	32	13-14	18	Alcohol, marihuana
2	Kike	34	15	19	Base de cocaína
3	Papayita	52	17	35	Base de cocaína
4	King Kalin	33	9	24	Marihuana
5	Sebastián	24	9	15	Marihuana
6	Anónimo	28	10	18	Base de cocaína
7	Richard	25	17	8	Marihuana
8	Figurita	20	15	5	Marihuana

Fuente y elaboración: Diana Silva (2020).

3. Resultados

3.1. Caracterización de los usuarios de las ollas y fumaderos

La edad de inicio del consumo de drogas en los entrevistados varía: cinco iniciaron en la adolescencia y tres de ellos consumieron por primera vez en la niñez. A continuación, se encuentran los testimonios de dos de los entrevistados, quienes relataron sus antecedentes familiares, su incursión en las pandillas y las adicciones que les generó desde temprano el consumo de drogas:

Yo crecí en un hogar muy disfuncional, con un papá que era delincuente y una mamá que igual ella tenía que ver la manera de que a mi casa llegue un alimento [...] A los 14 años conocí lo que es la base de coca, lo que vulgarmente le llaman el *bazuco*, pero yo entro en una cronicidad adictiva más o menos a los 19 o 20 años, donde lo único que yo quería era consumir y conseguir como sea el dinero para consumir. Igual, yo pertenecía a lo que es pandillas, estaba involucrado en los Latin Kings, por eso de ahí mi apodo [King Kalin]. Tenía una vida totalmente desordenada, un mundo oscuro, de muertes, drogas y delincuencia. Las pandillas marcaron mi vida, porque como no tenía papás a quien rendir cuentas, yo vi en ellos la familia que no encontré en mi casa. Muy resentido con mi padre, con mi madre, encontré refugio en las drogas, el alcohol y las pandillas (King Kalin, entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020).

Yo inicié con el alcohol a los 13 años, a los 14 consumí marihuana y a los 16 base de cocaína. Yo estaba en la pandilla los Latin King y ahí me dieron por voluntad propia. Con el alcohol las primeras veces era una persona tranquila, pero con el pasar del tiempo me hizo daño, me volví violento y agresivo. Con el alcohol vas perdiendo el conocimiento, no sabes lo que haces. [Con] la marihuana te relajas, te da hambre, te da risa. La base de cocaína en cambio te asusta, te quita el hambre, te flaquea, te chupa y no puedes parar una vez que empiezas a consumir eso. Es bien difícil parar, porque te vas de largo tres, cuatro días o más, hasta que ya no tengas dinero. Con lo que más me enganché fue con la marihuana. O sea, el polvo yo lo podía dominar, ponte, fumaba un día y después paraba bastante tiempo y volvía a consumir, pero [con] la marihuana no, la consumía todos los días. Si yo no consumía un día, no comía, me ponía [de] mal humor, o sea, ya me volví dependiente. Yo necesitaba eso, era mi pastilla. Fui bien dependiente y fue lo que más me costó dejar (Lucho, entrevista realizada el 3 de diciembre de 2020).

La edad del primer consumo de drogas revelada por los informantes (King Kalin a los 9 y Lucho a los 23) coincide parcialmente con los resultados de las encuestas en estudiantes de enseñanza media, referenciadas en el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021 de Ecuador. En este documento se indica que, a escala nacional, el primer consumo de sustancias se da entre los 14 y 15 años; sin embargo, los informantes dan cuenta de que el uso de sustancias puede empezar, incluso, desde antes: en niños de 9 y 10 años.

Si bien, los dos testimonios son reveladores respecto a las edades, los contextos y sustancias iniciales, es importante resaltar que el consumo problemático de drogas puede estar precedido por el alcohol y la delincuencia. De forma complementaria, la UNODC (2013) señala que los adolescentes son el grupo poblacional más vulnerable al consumo de sustancias, dado que su identidad se encuentra en estado de formación. El contexto familiar es determinante y se encuentra reflejado en el testimonio de Sebastián:

Bueno a mi mamá no le importaba, porque al principio mi mamá y mi papá también vendían droga. Mi mamá sabía decirme: “Mijo, no fumes polvo, fuma grifita”, o sea, chola. Y cuando se enteró mi mamá como que dijo: “Bueno, ya estás fumando, mijo, no te encausarás”. Mi papá, de la misma manera, la verdad mi papá incluso me enseñaba cómo tenía que fumar, cómo tenía que enrollar, cuando llegaba borracho llegaba drogado, él me enseñaba. Y no era ingenuo que digamos, pero yo sí quería aprender cómo se hacía para no ser discriminado por mi familia (Sebastián, entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020).

Los tres testimonios evidencian algo en común: problemas personales, familiares y económicos son factores de riesgo que impulsan la probabilidad de consumo de sustancias en niños y adolescentes. De manera puntual, familiares con antecedentes en la venta o consumo, ausencia de supervisión, al acceso a sustancias, la falta de apoyo y el querer imitar a sus padres son factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que un niño o adolescente consuma drogas.

3.1. De la rehabilitación

Todos los entrevistados cuentan con un historial de uso conflictivo de sustancias, y todos han pasado por un centro de desintoxicación una o varias veces en su vida. Esta información se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 2
Tratamiento contra las adicciones

No.	Entrevistado	Tipo de institución	Permiso de funcionamiento	Personal calificado
1	Lucho	Hospital de adicciones - privado*	Sí	Sí
2	Kike	Hospital de adicciones - privado*	No	No
3	Papayita	Fundación cristiana - privada	No	No
4	King Kalin	Fundación cristiana - privada	No	No
5	Sebastián	Fundación cristiana - privada	No	No
6	Anónimo	Fundación cristiana - privada	No	No
7	Richard	Fundación cristiana - privada	No	No
8	Figurita	Fundación cristiana - privada	No	No

Fuente y elaboración: Diana Silva (2020).

* El ingreso al hospital tuvo lugar gracias a un convenio con el Sistema de Salud Pública, por tanto, la atención no tuvo costo.

De acuerdo con lo expuesto en la tabla, dos de los entrevistados recibieron tratamientos para superar la adicción en hospitales privados. Según lo verificado, estas instituciones contaban con la autorización para su funcionamiento y personal profesional adecuado. Los otros seis entrevistados fueron tratados en centros privados que no prestan las garantías necesarias para su funcionamiento, no cuentan con las instalaciones físicas adecuadas ni personal de salud calificado (médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, entre otros).

En Ecuador existe una reducida oferta de servicios públicos de rehabilitación. Como sostiene Jorge Paladines (2014), en su libro titulado *La respuesta sanitaria frente al uso ilícito de drogas en el Ecuador*, el Estado no dispone de servicios públicos para el tratamiento de las dependencias, para disuadir o mitigar los efectos personales del uso o consumo de drogas ilícitas. Este vacío ha propiciado el surgimiento de las denominadas comunidades terapéuticas desde la década de 1980 y bajo el auspicio del Ministerio de Salud Pública. Muchas de estas entraron en funcionamiento sin permisos oficiales y en la clandestinidad.

Después, como resultado de las denuncias sobre abusos y violaciones de derechos humanos que se producían al interior de estos centros de rehabilitación, en 1998 el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep) aprobó el Reglamento para el control y funcionamiento de centros de rehabilitación y de reinserción social para farmacodependientes. Pese a la emisión de esta normativa, el control sobre el funcionamiento de estos centros ha sido muy laxo, de manera que siguen operando bajo la violación de los derechos de los consumidores, como se muestra en la siguiente cita:

[Algunos] pacientes han tenido que recuperar su libertad a través de garantías jurisdiccionales, como el *habeas corpus*, e incluso mediante operativos conjuntos entre la Fiscalía General del Estado y el Ministerio de Salud Pública [...] De esta forma se han liberado a más de 500 personas y clausurado más de 20 clínicas de rehabilitación (*El Comercio*, 2013, p. 7), develándose dentro de ellas crudos maltratos contra sus pacientes (Paladines, 2014, p. 26).

Por una parte, los abusos cometidos en estos centros de tratamiento se producen ante la falta de controles oficiales que supervisen que su funcionamiento se adecúe a los mínimos estándares científicos y de respeto a los derechos humanos. Por otra parte, adolecen de un equipo médico especializado en la rehabilitación de adicciones; este vacío es suplido con personal que tiene una historia personal de superación del consumo de drogas, quienes se autodenominan “terapeutas vivenciales”. Estas personas sostienen que no es necesario tener una profesión que los acredite como terapeutas, puesto que cuentan con el respaldo de sus propias experiencias (Jácome y Tenorio, 2013).

Dicho personal, cuya experiencia supera a cualquier conocimiento científico, tiende a aplicar terapias fundamentadas en principios religiosos, castigos, terapias basadas en el miedo y, en algunos casos, tratos inhumanos de naturaleza física y psicológica. Desde esta perspectiva, la reducción del consumo o de sus daños no es considerada una meta deseable, el único objetivo válido es la total abstinencia.

Está por demás decir que el empleo de estos métodos carece de cualquier respaldo científico que respalde su utilidad y eficacia.

Siete de los entrevistados corroboran lo anterior. Al respecto, Kike relató:

En la primera clínica que estaba me trataban realmente mal. Los internos traían la comida que iban a pedir al mercado mayorista. Te cocinaban lo que la gente desechaba. Entonces, realmente no aguanté más de un mes ahí y ya me les volé (entrevista realizada el 21 de noviembre de 2020).

Por su parte, King Kalin ofrece mayores detalles al relatar lo siguiente:

Hay uno en especial que marcó mi vida, porque fue maltrato [...] ¡corriente, agua fría, palo! Donde uno tenía que estar en pantaloneta todo el día, en BBD. Nos rasuraban la cabeza, no podíamos usar zapatos, pasábamos en chancletas. La comida era devastadora. La comida era [...] ¡chuta! [...] Ahí nos ponían los platos de agua hirviendo ¡Solo agua, sin nada! [...] El agua que destilaban del arroz, esa agua servía para el desayuno, esa agua teníamos que endulzar y de segundo, cuando estaban de buen humor, los terapeutas nos daban un pedazo de yuca con un poco de arroz y ¡nada más! Eso fue horrible. Eso se llaman clínicas nazis. Yo me escapé a los 15 días (entrevista realizada 15 de noviembre de 2020).

Otros entrevistados manifestaron que fueron llevados a estos centros a la fuerza, sin considerar su decisión ni voluntad. Como refiere Sebastián: “Me hicieron capturar” (entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020). Laufer (2003) resalta que estas prácticas de secuestro y maltrato operan bajo la lógica de *si vuelves a consumir, te volvemos a maltratar*. Esta forma de interacción olvida que la relación terapéutica con una persona que usa drogas sólo puede producir resultados efectivos si es libre y mutuamente deseada.

Además de lo mencionado, es relevante destacar que muchos de estos centros de rehabilitación les ofrecen a los familiares del paciente la opción de reingresar al paciente en caso de recaída con el fin de garantizar su rehabilitación. Según los testimonios de los informantes,

esta oferta les genera una constante presión y ansiedad pues el temor de volver al centro de rehabilitación siempre está presente. Esta presión puede tener efectos adversos en la recuperación de la persona, ya que la rehabilitación no debe basarse en la coerción y el temor, sino en la motivación que impulsa a los pacientes al consumo.

Por último, resulta interesante notar que ninguno de los entrevistados manifestó haberse sentido vulnerado. Esto obedece, en parte, a que la estigmatización del uso de drogas empieza en los mismos consumidores que se sienten por fuera de la norma y no se reconocen como sujetos de derechos. Al respecto, Bador *et al.* (2010, p. 20) mencionan que todos los seres humanos tienen derecho a no ser sometidos a torturas, tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes; sin embargo, estos derechos se violan con frecuencia en el momento en que la policía detiene a usuarios de drogas o durante el tiempo que permanecen internados en los centros clandestinos de tratamiento.

3.2. Espacios de consumo

Según los entrevistados, muchos de los espacios clandestinos para el consumo de drogas se encuentran ubicados en el centro histórico de Quito. La compra y consumo de la droga es posible en hoteles, casas, departamentos y terrenos habitados o abandonados. Dentro de la jerga, estos lugares se conocen como ollas o fumaderos. Respecto a los hoteles, Lucho (entrevista realizada el 2 de diciembre de 2020) comentó que estos son “feos, de mala muerte, con las camas sucias, no lavan las sábanas, son bien insalubres”. Estos hoteles permiten que la persona pueda alojarse por uno o varios días con un costo que va de los 12 a 50 dólares, con un horario de entrada y salida.

Era un hotel que valía 12 dólares la noche. Entraba desde las 5 de la tarde y podía salir a la 1 de tarde del siguiente día, pero había un gancho [...] Si uno se iba a quedar varios días, me decían: *Mejor acógete al gancho, ¿cuál es el gancho? Ve, vale 7 dólares la noche que para una semana sale 49.* Y tú tenías que pagar 50 (King Kalin, entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020).

Por otro lado, también hay casas o departamentos habitados cuyo dueño o persona responsable ha habilitado un espacio determinado para el consumo. Estas viviendas pasan desapercibidas para la ciudadanía y antes de control estatal, según los entrevistados. “Las ollas elegantes son las casas. Son casas normales, pero depende: pueden ser toda la casa, pero ellos [los dueños] usan abajo para fumar o arriba para fumar y lo otro es para ellos. Ahí es mitad y mitad, pero donde están ellos no puede subir nadie” (Anónimo, entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020). Kike añade: “Son casas privadas donde venden ahí mismo, donde la gente consume y vende, tienes guardias y consumos en la sala, cuartos en el patio, donde quieras. Igualmente, puedes ir solo o acompañado” (entrevista realizada el 21 de noviembre de 2020).

Incluso, si el consumidor desea una habitación, el administrador de la vivienda se la puede proporcionar a cambio de cierta cantidad de dinero, pero si se desea compartir esa habitación con una pareja o amigos, tiene un valor adicional por persona. Los usuarios pueden acceder a ciertos privilegios como una cama, sábanas, atención, entre otros, todo dependerá del valor que se esté dispuesto a cancelar. Algunos entrevistados manifestaron que el número de consumidores en estas viviendas puede ser hasta 20. En estas ollas, si bien los usuarios están lejos del control policial, están muy cerca de otras situaciones en las cuales su vida o su seguridad pueden verse en riesgo.

En estos lugares, los administradores permiten al ingreso de todo aquel que tenga dinero para pagar por el servicio, es el único filtro. Las personas que administran estos hoteles no tienen ningún conocimiento en el manejo de los efectos adversos que generan las drogas o cómo atender una emergencia. Por lo general, son personas abusivas que están más interesadas en ganar dinero que en proteger y cuidar a sus clientes. En estas condiciones, las ollas son espacios generadores de violencia e inseguridad. Como sostiene King Kalin:

¿Lugar seguro? ¡Para nada! Yo no consumía, yo solo me iba a dormir, porque yo veía la inseguridad y ¡qué horrible! Ahí yo he visto [...] cómo los matan por un pipazo. Entonces no es para nada seguro. Como no me sentía seguro, yo siempre he consumido cuando estaba en lo que es

pandillas, con un revólver en la cintura o en la calle con un machete o cuchillo (entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020).

En el momento en que no hay la posibilidad de pagar un alojamiento, los consumidores buscan casas, terrenos o departamentos abandonados para hacerlos “habitables”. Además, se organizan para armar carpas, obtener colchones y sábanas, encender fogatas y preparar las comidas, según el espacio encontrado. También habilitan los lugares que servirán como baños y, si no existe posibilidad de contar con este servicio, se utilizan botellas plásticas para la recogida de desechos. Lucho describe a estos fumaderos como lugares deprimentes: “Es un sitio de mala muerte, insalubre, hecho pedazos para cualquier persona, muy denigrante” (entrevista realizada el 3 de diciembre de 2020). King Kalin coincide al decir que:

Yo les digo *la cocodrilera*, porque no sé si usted se imagina dónde viven los cocodrilos. Los cocodrilos viven en el lodo, llenos de heces, de basura y el cocodrilo en sí es un animal demasiado salvaje. Entonces, les llamo *la cocodrilera*, porque vive gente en las heces, vive gente en el lodo, en la basura (entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020).

3.3. Servicios ofrecidos

Tanto las ollas como los fumaderos ofrecen ciertos servicios para que los consumidores puedan consumir sustancias con privacidad y comodidad. Por ejemplo, los hoteles ofrecen alojamiento, venta de sustancias, alimentación, protección y mensajería. Algunos cuentan con servicio de “empleada”. Al respecto Kalin cuenta:

También hay hoteles donde las recepcionistas son como la empleada de usted. Solo tiene que decir, *vengo a consumir, yo voy a necesitar de usted* y le mandan a una habitación con un número. Ella sirve para que le traigan la botella de trago, los tabacos, para que al otro día me suban un encebollado, unas cervezas o cosas así [...] La empleada cobraba 2,50 dólares por vuelta: así se compre un tabaco, valía 2,50. Entonces salía mejor pagar 50 dólares y pasaba una semana con la empleada a disposición (entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020).

Las casas y departamentos habitados, por su parte, ofrecen el servicio de cocina, baño y alojamiento. Algunas han sido adaptadas y venden licores, cigarrillos, fósforos, dulces, entre otros, es decir, ofrecen las condiciones para que el consumo de sustancias sea placentero y la persona no tenga que salir. La venta de alcohol está relacionada con el consumo de pasta base de cocaína, toda vez que los usuarios lo utilizan como un *regulador emocional*. En otras palabras, las personas consumen alcohol para evitar, en la jerga de los consumidores, estar *triqueado* o *paniqueado*, que se refiere a sentir miedo provocado por los efectos del alcaloide. Si estos espacios no ofrecen el servicio de licor, existe una persona encargada de los *fletes*, cuyo pago se puede hacer con droga. Además, en algunos lugares, los administradores también ofrecen el servicio de seguridad.

En los fumaderos habitados y hoteles, el tiempo de permanencia tiene relación con la cantidad de dinero que las personas dispongan, puesto que no se permite la permanencia prolongada sin un pago a cambio. Lucho sostiene: “En los hoteles te dejan que te quedes toda la noche, todo el día; pero de igual manera tienes que pagar lo que cueste. Aparte tienes que dar para que te permitan el consumo” (entrevista realizada el 3 de diciembre de 2020). Por su parte, Anónimo menciona:

El tiempo de permanencia es hasta cuando se acabe la plata, por eso son los robos, porque la gente sale a robar para buscar plata. Bueno, también depende de lo que se gaste; si ya vas gastando unos 100, 150 a 200 dólares en droga, puede que te den un mediodía, un receso, hasta cuando se te pase el vuelo. En mi caso robaba para consumir. Yo de robo llegué a tener todo lo que es una casa, pero por el consumo vendí la casa y todo (entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020).

Por su parte, las casas y departamentos abandonados ofrecen varios servicios, entre ellos, acogida. De hecho, estos sitios se convierten en la vivienda de consumidores en situación de calle. Además, el más antiguo del lugar (por lo general, quien llegó primero o quien lo habita de forma permanente) es la persona que ofrece el servicio de seguridad a los otros usuarios. Sobre las condiciones de estos espacios, uno de los entrevistados manifestó: “A veces, mientras yo cocinaba, pasaban las ratas. Yo les lanzaba comida a los animalitos.

Yo cocinaba para todos y les daba de comer, aunque sea una cucharadita. Yo no les cobraba nada” (Papayita, entrevista realizada el 2 de diciembre de 2020).

El tiempo de permanencia en los fumaderos abandonados depende del consumidor. En algunas ocasiones estos espacios se convierten en el hogar de algunos usuarios. King Kalin recuerda: “Los fines de semana por lo regular eso se llena, y como hay las jerarquías, el más bravo es el que manda. Los más *norios*, los más *giles*, ya se van afuera del hueco a consumir, y ellos son los que avisan si viene alguien” (entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020). Por otra parte, el tipo de sustancias que cada uno consume está relacionada con el factor adquisitivo. Los entrevistados coinciden que lo más usual es el polvo o la base de cocaína, seguida por la marihuana. Lucho menciona que: “Los aniñados y los gomelos consumen pastillas como el éxtasis. Tienen más dinero, consumen cosas más fuertes que incluso te hacen más daño. Los que no tenemos mucho, pues entonces sólo eso” (entrevista realizada el 3 de diciembre de 2020).

Kike añade que el tipo de sustancia depende del tipo de lugar de consumo. En los lugares abandonados “sí encuentras desde una funda de cemento de contacto con Fresco Solo,² que vale 0,50 de dólar, hasta una pastilla de éxtasis o rivotril. Sí encuentras más drogas que acá afuera” (King Kalin, entrevista realizada el 15 de noviembre de 2020). Es de recordar que estos hallazgos retratan la realidad del consumo de drogas en hombres, en ollas y fumaderos de Quito, misma que puede variar según la condición de clase, género y localidad.

3.4. Razones para acudir a los *no lugares*

Los entrevistados consideran que corren riesgo para adquirir y consumir las sustancias, ya que no existen en Quito sitios legales disponibles para ello, de modo que deben hacerlo en condiciones de clandestinidad.

Sí, en realidad pienso que el consumo debería de ser despenalizado, porque realmente la gente corre mucho peligro al adquirir las sustancias y al

2 Fresco Solo es una bebida instantánea en polvo con sabor a frutas producida en Ecuador.

buscar lugares para poder estar tranquilos. Primero, el peligro comienza al buscar la sustancia. Aparte, no hay una regulación en relación a los costos. Tú sabes que por la sustancia se hace cualquier cosa. Debería de haber, *no sé*, un programa de regulación. No te digo que debería ser libre el consumo, pero sí deberían existir sitios, lugares donde fuese tal vez regulados, controlados y la gente decida ir o no. Cada uno tiene su decisión y así las personas no se arriesgan a todos los peligros que conlleva. Porque, como te digo, hay lugares muy, muy peligrosos (Kike, entrevista realizada el 21 de noviembre de 2020).

Los entrevistados reconocen haber sido testigos de ataques con armas blancas, agresiones sexuales, robos, asesinatos, entre otros, en estas ollas y fumaderos (Sebastián, entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020; Richard, entrevista realizada el 23 de noviembre de 2020; Figurita, entrevista realizada el 3 de noviembre de 2020). Estos sitios permiten a los consumidores mantener el anonimato frente a familiares y amigos. Además de eludir el juzgamiento de la sociedad por el estigma que existe sobre el consumo de drogas. Kike sintetiza las ventajas de optar por un lugar con tantos riesgos de la siguiente manera:

En realidad, a mí nunca me gustó estar en la calle o consumir en la calle. Siempre trataba de buscar lugares donde yo pueda tener la tranquilidad de que no me verá mi familia, ni la gente que me conoce, donde no me pueda ver nadie y yo pueda estar con gente que comparte lo mismo y no te juzgue [...] Además, consigues drogas ahí mismo. No sales a ningún lado. Estás con gente que está ligada a lo mismo que tú, entonces realmente no te va a juzgar ni decir nada. Tienes un poco de protección. Vas a tener lo que tú quieres y no te estás bandereando en la calle (entrevista realizada el 21 de noviembre de 2020).

En relación con las personas que viven en los fumaderos abandonados, la mayoría están en situación de calle; muchos salieron de sus hogares para evitar ser juzgados y consumir con libertad. Sin embargo, dos de los entrevistados manifestaron que no es de su agrado consumir en lugares cerrados y prefieren consumir en los espacios públicos.

Yo de preferencia no consumía encerrado porque es peligroso. Encerrado nunca, no me gusta. Pero sí hay gente que le gusta y se quedan ahí encerrados. Yo creo que ellos entran por protección. Ahí entran sólo los que

tienen plata y si es conocido del dueño, entonces, si ocurre algún problema alguien va a sacar la cara por él (anónimo, entrevista realizada el 12 de noviembre de 2020).

Lo relatado, además de evidenciar los peligros a los que se exponen las personas con adicciones, muestra que estas no cuentan con lugares seguros para consumir o con tratamientos apropiados para superar su condición; tampoco tienen certeza de la calidad de los productos que ingieren ni cuentan con ningún mecanismo de control de precios. En otras palabras, viven en un *no lugar*, que constituye una dimensión de la realidad que es desconocida por gran parte de la sociedad, por los tomadores de decisiones y por los hacedores de políticas públicas en Ecuador.

4. Conclusiones

Esta investigación partió de un estudio empírico y es una primera aproximación al asunto de los lugares clandestinos de consumo de drogas en Quito. Como se ha evidenciado, esta es una temática que presenta varias complejidades, tanto en lo teórico como en lo metodológico y en lo político. En lo referente a lo teórico, son pocos los autores que analizan los *no lugares*, como espacios que funcionan al margen de la norma. Si bien en este trabajo se utilizaron los aportes de Marc Augé y de Michel Foucault, es deseable profundizar en la relación entre teoría y realidad empírica para comprender mejor los tipos de *no lugares* que existen en Quito, por qué se forman, cuál es su dinámica de funcionamiento y sus implicaciones sociales.

En lo metodológico, es probable que la mayor dificultad en esta investigación radicó en el acceso a la información debido a varias razones: 1) la sensibilidad del tema del consumo de drogas ilegales, 2) a la peligrosidad propia del trabajo de campo, y 3) la identificación y acercamiento con los entrevistados que permitiera la recolección de los datos. Una vez superados los obstáculos, este trabajo hace aportes importantes a la comprensión del fenómeno de las drogas desde una perspectiva novedosa.

Con relación a la dimensión política, es posible decir que los espacios clandestinos de consumo de drogas son un reflejo de las actuales políticas públicas de Ecuador: criminalizantes, excluyentes y vulneradoras de los derechos de los más pobres. Además, la situación de abandono estatal en la que viven las personas que tienen consumos conflictivos de sustancias ha sido aprovechada por iniciativas privadas que, por un lado, lucran con la oferta de tratamientos inhumanos para superar las adicciones, como en el caso de las comunidades terapéuticas y, por el otro, han capitalizado la prohibición del consumo de drogas para ofrecer a los adictos la posibilidad de consumir sustancias libremente, en condiciones de absoluto anonimato y con una relativa protección, como en el caso de las ollas y los fumaderos.

En otras palabras, las políticas prohibicionistas y la falta de interés del Estado en los consumidores de sustancias han permitido la creación de un nicho de mercado conformado por usuarios, cuya adicción o rehabilitación constituye un negocio turbio para unos pocos. Para eliminar este nicho de mercado se requieren de políticas públicas orientadas hacia la prevención, la reducción de daños y la rehabilitación que hacia la prohibición, como ocurre en la actualidad en Ecuador. Podría incluso contemplarse la creación de espacios para el consumo regulado y bajo vigilancia sanitaria y epidemiológica.

Queda por decir que la ausencia de adecuadas políticas públicas sobre drogas se debe, en gran medida, a una comprensión limitada y a menudo estereotipada de la complejidad que implica el consumo problemático y la dependencia de sustancias. Esta falta de comprensión adecuada ha dado lugar al surgimiento de los *no lugares*, los cuales se caracterizan principalmente por existir en los márgenes más turbios de la sociedad y lejos del Estado. Los *no lugares* no existen, son ignorados por las políticas públicas porque, justamente, son espacios en los que rigen lo clandestino y la marginación, en tanto que los servicios por parte del Estado no han llegado, son y están ausentes.

5. Referencias bibliográficas

- Aguirre, P., y Ramírez, D. (2020). Los usos ancestrales de la hoja de coca como patrimonio cultural inmaterial de Colombia: un reconocimiento pendiente. *Boletín OPCA*, 17, pp. 50-60. <https://n9.cl/ggoil>
- Augé, M. (1992). *Los “No Lugares” espacios del anonimato. Una antropología sobre la modernidad*. Gedisa Editorial.
- Bador, T., et al. (2010). *La política de drogas y el bien público*. Organización Panamericana de la Salud.
- Berruecos, L. (2013). El consumo de alcohol y el alcoholismo en México: el caso de las comunidades indígenas. *El Cotidiano*, 181, pp. 73-80. <https://n9.cl/dkq9f>
- Bourdieu, P. (1989). El espacio social y la génesis de las “clases”. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 7(vol. III), pp. 27-32. <https://n9.cl/03v4h>
- Connelly, M. (1990). *Comercio y consumo de opio en China*. Estudios de Asia y África, 25(3), pp. 384-423. <https://n9.cl/hmrm0>
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas [Consep] (2013). *Usos, consumos de drogas y prevenciones*. Consep.
- _____. 2008. *Informe del Tercer Estudio Nacional a Hogares sobre Consumo de Drogas*, 2008. Consep.
- Del Olmo, R. (1992). *¿Prohibir o domesticar? Políticas de drogas en América Latina*. Editorial Nueva Sociedad.
- El Comercio* (2019). 18 fallecidos por incendio en clínica de adicciones de Guayaquil. *El Comercio*. <https://n9.cl/kkqg6>
- Escohotado, A. (1997). *Historia elemental de las drogas*. Alianza Editorial.
- _____. (1994). *Las drogas, de los orígenes a la prohibición*. Alianza Cien.
- Foucault, M. (1978). *Espacios otros: utopías y heterotopías*. Carrer de la Ciutat.
- Jácome, A., y Tenorio, R. (2013). *De la esperanza a la violencia, centros de atención a consumidores de drogas. Informe final*. <https://n9.cl/sdzw3>
- Labate, B. (2023). *Religious freedom and the global regulation of Ayahuasca*. Routledge, Taylor & Francis Group.

- Laufer, J. (2003). Modelos de tratamiento del paciente toxicómano. *Ponencia presentada en la IX Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas “Técnicas y propuestas frente a nuevos desafíos”*. Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas.
- Mayagoitia, L. (2012). *Del origen del tabaco, usos, consumo y otros asuntos*. Universidad Autónoma de México.
- Molina H. (2008). El cannabis en la historia: pasado y presente. *Cultura y Droga*, 13(15), pp. 95-110. <https://n9.cl/b0er7>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC] (2018). *Entender el mercado de drogas sintéticas: el factor de las NSP*. UNODC, volumen 19. <https://n9.cl/4hwyn>
- _____. 2018. *Informe Mundial de las Drogas. Conclusiones y Consecuencias en materia de Política Pública*. UNODC. <https://n9.cl/8gzmz>
- Paladines, J. (2014). La respuesta sanitaria frente al uso ilícito de drogas en Ecuador. En C. Pérez y C. Youngers (eds.), *En busca de los derechos: usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina* (pp. 94-109). Colectivo de Estudios Drogas y Derechos.
- Poveda, T., y Rivera, D. (2021). Estudio de bebidas y plantas ancestrales para la elaboración de un menú gastronómico con productos tradicionales del Ecuador. Caso de estudio: planta ayahuasca (Banisteriopsis Caapi). *Revista Universidad y Sociedad*, 13(3), pp. 444-453. <https://n9.cl/pk0rw>
- Secretaría Técnica de Drogas [Seted] (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control Socio Económico de las Drogas 2017-2021*. <https://n9.cl/zoiu5>

Capítulo 3

Adultocentrismo y políticas públicas de prevención de drogas en Ecuador

Karina Alexandra Parra Matute

1. Introducción

EN ECUADOR, CON la Constitución de 2008 empezó a considerarse la adicción a las drogas como un fenómeno socioeconómico y a los usuarios como personas que necesitan de atención sanitaria, por tanto, el consumo de sustancias se convirtió en un problema de salud pública. En efecto, en su artículo 364, la Carta Magna prohíbe la criminalización y la vulneración de derechos humanos por el consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas. A partir de lo dispuesto en la Constitución, surge la necesidad de sustituir la Ley de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, denominada Ley 108 de 1991, que criminalizaba el consumo de drogas, considerando cualquier tipo de uso, conflictivo o no, en la misma categoría que la producción o tráfico (Edwards, 2010). Esta norma se sustituyó apenas en el año 2015, con la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas (Lopifsed, ley orgánica, en adelante).

La nueva ley está alineada con las disposiciones constitucionales de proteger los derechos de los ciudadanos y ciudadanas. No obstante, posee una lógica adultocéntrica que se evidencia en su construcción, discusión y aprobación. Asentada en teorías biologicistas sobre la juventud y, con la bandera de que estos sectores son sujetos vulnerables que requieren de protección, se les consideró como un ente pasivo carente de perspectivas e intereses propios en el diseño de estrategias para la prevención integral del denominado “fenómeno socioeconómico de las drogas”. El presente capítulo tiene por

objetivo revelar cómo se discutió y aprobó la ley orgánica, utilizando metarrelatos adultocentristas, sin tomar en consideración la participación de los jóvenes ecuatorianos.

Las preguntas en torno a las cuales se articuló el presente trabajo son: ¿cuáles fueron las motivaciones en la elaboración y discusión de la ley orgánica?, ¿de qué manera se fraguó la norma?, ¿cómo y de qué modo se excluyó a la juventud en el proceso de toma de decisiones? Las respuestas a estas inquietudes se trabajaron desde la epistemología crítica, que entiende el conocimiento como el resultado de un constructo social y que cuestiona la estructura de las relaciones sociales y de poder, ostensibles mediante el lenguaje y los modos de producción que recorren la historia de la humanidad (Minayo, 2010).

La metodología empleada es de orden cualitativa, por tanto, se realizaron entrevistas a expertos en temas de drogas, a representantes de colectivos urbanos y exasambleístas de la Comisión Especializada por el Derecho Permanente a la Salud (CEDPS) que intervinieron en la elaboración del proyecto de ley y en los dos debates legislativos que dispone la normativa nacional para la aprobación de cualquier ley. En las entrevistas se buscó desentrañar los valores, percepciones y significados adultocéntricos acerca del fenómeno de las drogas. Es importante mencionar que cada persona que intervino en esta investigación dio su consentimiento verbal para ser grabada, así como para publicar sus nombres y extractos de los contenidos. Además, se utilizaron por fuentes secundarias las actas de la CEDPS, videos del primer y segundo debate en el Pleno de la Asamblea Nacional, escritos de prensa en torno al tema y los discursos del expresidente Rafael Correa, que en ese momento se hallaba en funciones.

2. ¿Qué es el adultocentrismo?

El adultocentrismo es una corriente de pensamiento que considera que las decisiones y el poder recaen en el mundo adulto. La construcción social desde este enfoque puede ser problemática, pues ubica a niños, adolescentes y jóvenes en roles subordinados (Duarte, 2012). Además, se olvida que son sujetos de derechos y que su opinión también es importante, en tanto que establece una relación asimétrica que se

despliega con mecanismos simbólicos (universalización, idealización y estigmatización), que se traducen en la invisibilización de las singularidades, limita la autonomía de niños y jóvenes y promueve un tratamiento punitivo hacia sus actividades, intereses o problemas (García, 1994; Pilotti, 2001). Por estas razones, es posible sostener que las decisiones de los adultos menoscaban los derechos de los demás.

Por otra parte, el adultocentrismo puede ser inmanente, es decir, que superpone las necesidades y beneficios propios de forma permanente, legitimándolos en el contacto con los demás (Mankeliunas, 1961). Esto ocurre con las identidades juveniles a las que, por lo general, la sociedad les niega su capacidad de agencia, mientras reproduce las estructuras de poder en favor de quienes ostentan bienes materiales e intelectuales. Vásquez (2013) planteó que un sistema capitalista, jerárquico y centrado en los adultos impide la transformación social e individual, justifica la desigualdad y disuelve el pensamiento crítico de una sociedad, ya que elude los cuestionamientos al *statu quo*, así como las ideas y el diálogo que propongan cambios. El adultocentrismo hace parte de un sistema de dominación que obstaculiza el acceso igualitario a derechos y que afecta, en esencia, a niños, adolescentes y jóvenes.

Además, tiene por característica que es tutelar, pues imparte su hegemonía como un sistema de verdad con discursos y prácticas diseminadas en toda la estructura socio-ideológica. Se anula la capacidad de elegir a la población infantil y juvenil con una “tutela de hecho” (Cabanellas, 1976), que se ejerce mediante el cuidado y la protección del otro. Estas acciones se traducen en exclusión, discriminación y menoscabo de la autonomía y los derechos de los jóvenes, bajo una supuesta superioridad moral de los adultos. Lo que afecta los espacios de participación, oportunidad y acción de niños y jóvenes que no son considerados actores políticos, a los que se les niega audiencia y sus demandas son canalizadas por los adultos (Liebel, 2022). Por ende, desafiar la hegemonía en la formulación y ejecución de la política pública (Krauskopf, 2000) sería el primer paso para avanzar en un mundo más equitativo y con participación real de todos los sectores de la sociedad.

3. Adultocentrismo en la elaboración y aprobación de la ley orgánica

3.1. Motivaciones de una nueva ley de drogas

La aprobación de la ley orgánica tuvo como antecedentes: 1) la Constitución de la República del Ecuador de 2008, que concibió a las drogas como un fenómeno socioeconómico, el consumo como un problema de salud y prohibió la criminalización de los usuarios; 2) el indulto a las “mulas” del microtráfico, del 4 de julio de 2008; 3) el reproche internacional de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) por la aplicación de la Ley 108 que vulneraba los derechos humanos; y 4) el Código Orgánico Integral Penal (COIP) de 2014, que incluyó un ajuste en la proporcionalidad de las penas en los delitos sobre drogas. Con estas acciones y reformas legales, en ese momento de la historia del país, lo que quedaba era generar una nueva ley de drogas y, con ello, cerrar el capítulo represivo hacia un paradigma centrado en el ser humano.

3.2. Elaboración del proyecto de ley orgánica

En Ecuador, la elaboración de leyes requiere de la construcción de consensos con la sociedad, lo cual, según el artículo 85 de la Constitución, se regulará bajo el principio de solidaridad, sin perjuicio del interés general sobre el particular y en conciliación de los derechos en conflicto. Estas disposiciones fueron respetadas en la construcción de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas.

Al respecto, la exasambleísta Adriana de la Cruz señaló que la ley “fue construida desde nuestras investigaciones, desde todos los aportes que pudimos recibir, no fue algo que nos enviaron del Ejecutivo y ya; sí hubo discusiones” (entrevista realizada el 19 de julio de 2021); recuerda, además, que la comisión legislativa responsable de liderar la construcción de la nueva ley recibió a diferentes personas, entre estas, a un grupo urbano de la ciudad de Quito. Todo esto fue confirmado por otra exasambleísta, Alejandra Vicuña, quien mencionó lo siguiente:

Siempre fue una comisión de puertas abiertas para recibir los distintos aportes: gente que cuestionaba algunos elementos, gente que aportaba a otros, gente que efectivamente coincidía con lo que se estaba construyendo en la ley, pero todos eran bienvenidos [...] pero, sobre todo, tuvo lugar un debate serio y responsable en el que la evidencia científica era la que motivaba a construir o a elaborar los articulados de la ley (Alejandra Vicuña, entrevista del 17 de julio de 2021).

A pesar de lo democrático y plural que fue el proceso de construcción de la ley orgánica, no hubo sectores u organizaciones que representaran los derechos de la infancia, como tampoco de los jóvenes. En las actas de la CEDPS –en las que constan los discursos y las intervenciones expresadas alrededor del proyecto de ley– el único registro que se tiene de una persona que defendió a estos sectores fue el activista de grupos urbanos, Felipe Ogaz, quien sostuvo que “además de intervenir en la Asamblea, me reuní varias veces en la Comisión de Salud. Siento que no había una comprensión, no ahondaban en los temas de infancia y juventud” (entrevista realizada el 8 de julio de 2021).

Sin embargo, en las actas de la CEDPS quedó consignado que niños, adolescentes y jóvenes son una población que usa drogas (CEDPS, acta 155, 26 de enero de 2015) y, por tanto, fueron considerados como una población que está en situación de vulnerabilidad. Adicional a esta condición de fragilidad, los adolescentes también fueron catalogados como parte del problema del negocio de las drogas ilícitas. Como sostuvo la ex asambleísta Adriana de la Cruz, el gran problema es que “existen niños que consumen y son los expendedores, ¿cómo llevamos a la práctica la ley? ¿quién garantiza quién es expendedor y quién es consumidor?” (entrevista realizada el 19 de julio de 2021). Cabe preguntarse si esta instrumentalización no estuvo acompañada de una censura o “desvalorización del rol” de los jóvenes, con mecanismos simbólicos de estigmatización.

En este punto, las ideas de los asambleístas sobre el papel de los jóvenes en el problema de las drogas no reflejaban la realidad del consumo de drogas en Ecuador. De hecho, el IV Estudio nacional sobre consumo de drogas, realizado por el Consejo Nacional para el Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep), en

2014, revelaba que, si bien, había un consumo importante de drogas en adolescentes y jóvenes, no menos importante era el de los adultos. En efecto, el 11,9 % de personas entre 12-17 y el 14,5 % entre 18 y 26 años fumaban marihuana, frente al 29,1 % de los adultos consumidores que tenían edades entre 36 a 45 años y frente al 31,7 % de los usuarios de 46 y 65 años. Es decir, “[...] el 60,8 %, más de la mitad de los consumidores en el último año, tienen edades superiores a los 36 años” (Consep, 2014, p. 18).

El Consep, entidad encargada de coordinar la formulación de la política nacional y el Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas (Álvarez, 2019), también participó en la construcción del proyecto de Ley Orgánica (CEDPS, acta 156, 28 de enero de 2015). Su exsecretario, Rodrigo Vélez, en vez de presentar los resultados de la anterior encuesta, entregó los resultados de la III Encuesta nacional sobre usos y consumo de drogas en adolescentes entre 15 y 17 años, la cual focalizaba su atención en los adolescentes. Vélez, durante la entrevista realizada para este trabajo, señaló: “De la experiencia que estaba documentada por el Consep, a través de los años de participar con el sistema educativo, se recogieron esas inquietudes, quizás no en la medida que debió ser, que nos hubiera gustado, pero hubo ese diálogo” (Entrevista realizada el 7 de mayo de 2021).

De este modo, la III Encuesta nacional sobre usos y consumo de drogas en adolescentes entre 15 y 17 años fue instrumentalizada para cumplir con el objetivo de la CEPDS: consolidar el discurso hegemónico de la prevención de las drogas hacia los jóvenes y considerar a los adolescentes como un grupo en riesgo. Muchos otros actores se sumaron para contribuir con el cumplimiento de este objetivo, y aportaron mediante el pronunciamiento de argumentos de respaldo, de llamados a cumplir con estrategias específicas o con discursos mediáticos, de gran impacto en la población.

Por ejemplo, el exasambleísta Víctor Medina, en una de las reuniones de la Comisión Legislativa, sostuvo públicamente que “se debe implementar una campaña agresiva de concienciación de la juventud” (CEDPS, acta 156, 28 de enero de 2015), sin justificar en qué consiste esta estrategia agresiva, sin contar con fundamentos

científicos sobre la utilidad de su propuesta y sin explicar por qué ésta debía ser agresiva contra los jóvenes.

El discurso de “protección a los jóvenes” estuvo en la misma línea que lo manifestado por el expresidente Rafael Correa, el 5 de septiembre de 2015, durante el programa de radio y televisión Enlace Ciudadano 440. En su alocución, Correa solicitó el endurecimiento de las penas contra los microtraficantes de drogas, mediante una reforma al COIP y a la Tabla de Umbrales elaborada por el Consejo, que tenía como objetivo original evitar la criminalización de los consumidores mediante la regulación de las cantidades máximas para el porte de sustancias de uso personal (para mayor detalle de este mecanismo, ver el capítulo 1). Al respecto la siguiente cita:

He pedido que la tabla [de penas] sea mucho más estricta para el caso de la “H”, que está destrozando a nuestros jóvenes, y la dosis mínima sea cero. Y más allá de esa dosis, se vaya [el infractor] más de un año de cárcel y haya prisión preventiva, para que esa gente no vuelva a las calles a envenenar a nuestros jóvenes (*El Comercio*, 2015, párr. 59).

Esta intervención pública del exmandatario marcó un giro en la política de drogas del país, que podría calificarse como un giro punitivo. Este viraje se justificaba invocando el cuidado y protección de adolescentes menores de 18 años, residentes de barrios pobres de la ciudad de Guayaquil, quienes habrían empezado a consumir una nueva droga, denominada “H”, misma que se elaboraba a base de heroína, cafeína y diltiazem.

En este escenario, en la CEPDS, con pocas voces disidentes, se aprobó el informe de ley que se discutiría en la Asamblea Nacional (CEDPS, acta 164, 31 de marzo de 2015). Una de las voces críticas de la Asamblea Nacional del Ecuador, el exasambleísta Ramiro Aguilar, fue el único legislador que se pronunció en contra del documento; de hecho, alertó sobre la existencia de un vicio de procedimiento, pues el informe no constaba con datos técnicos respecto a cómo el consumo afectaba a los adolescentes y jóvenes. También señaló que el informe no se elaboró contando con la participación de los jóvenes o con estadísticas sobre el consumo. En sus propias palabras: “A

mí me habría gustado ver en el informe de la comisión estadísticas sobre uso de estupefacientes en adolescentes, ¿por qué no está en el informe de la comisión?” (Asamblea Nacional, primer debate, 9 de abril de 2015).

3.3. Debates y aprobación de la ley orgánica en el pleno de la Asamblea Nacional

Durante el Gobierno de Rafael Correa, el discurso de “protección a los jóvenes” fue una prioridad en la palestra socio-política del país, de tal suerte que el debate en el Pleno de la Asamblea se articuló en torno a esa idea. De alguna manera, el argumento que abogaba por superar la Ley 108, y la nefasta criminalización de los consumidores de drogas, fue perdiendo popularidad ante el discurso que enfatizaba en la importancia de cuidar y proteger a la juventud de la droga.

En efecto, durante el debate legislativo de la nueva ley orgánica, ciertos asambleístas pronunciaron discursos que posicionaban la necesidad de proteger a niños, adolescentes y jóvenes, por lo que justificaban el diseño de una política preventiva desde el entorno comunitario-familiar. Así, según la exasambleísta Cristina Kronfle,

Tenemos que tener una política de disuasión del consumo de drogas [...] en las familias de escasos recursos, especialmente, donde son utilizados sus hijos para ampliar el comercio y ampliar los espacios de venta en espacios educativos y colegios. Señores, *¿a quién protegemos?* Es nuestro deber proteger a los más indefensos, proteger a las familias más necesitadas que se vean en estado de vulnerabilidad, precisamente a niños, niñas y adolescentes que puedan caer en las garras de las drogas (Asamblea Nacional, segundo debate de ley, 22 de septiembre de 2015).

Estos relatos retratan a los adolescentes y a los jóvenes como indefensos y vulnerables, y cumplen la función de consolidar la supremacía del mundo adulto. Algunos asambleístas tomaron por punto de partida la creencia de que los jóvenes son una amenaza para sí mismos, por la facilidad con la que pueden caer en “las garras de la droga”, y por las altas probabilidades que tienen de morir por sobredosis. Ante esta amenaza, los jóvenes requieren la protección de la familia y del Estado.

En lo que respecta a la responsabilidad familiar, el exlegislador Moisés Tecle sostuvo que son los padres de familia los más preocupados por el consumo por parte de sus hijos: “Yo he hablado recientemente con jóvenes, padres de familia y, ¡*créanme!*, la mayor preocupación que tienen ellos hoy en día es el tema de la contaminación con las drogas para sus hijos en los colegios” (Asamblea Nacional, segundo debate de ley, 22 de septiembre de 2015). Como se puede ver, desde la misma Asamblea se promovió la concepción de los adolescentes y jóvenes como una población necesitada de cuidado y tutela de la familia y del Estado.

Desde lo estatal, este discurso cumplió con la función de llamar a la acción a las autoridades legislativas, para que asuman la responsabilidad directa (en tanto integrantes de uno de los poderes del Estado), de aprobar una nueva ley. En términos simbólicos, su papel fue el de contribuir a la consolidación de un sistema adultocéntrico y jerarquizado. Por su parte, el exasambleísta Virgilio Hernández apeló a la necesidad de involucrar a distintos niveles de gobierno, como parte de un plan de contingencia que proteja a los jóvenes:

Me parece que hay que establecer claramente la necesidad de un plan integral, que tiene necesariamente que contar con las juntas parroquiales, con los municipios, que son los responsables de la estructura para la recreación y, al mismo tiempo, la posibilidad para el uso del tiempo libre. Hay que responsabilizar a todos los niveles de la sociedad y a todos los niveles del Estado (Asamblea Nacional, segundo debate de ley, 22 de septiembre de 2015).

Pero no bastó con pretender tutelar a la juventud desde el Estado y sus familias para que se convierta en lo que los adultos esperan que ellos sean; se buscó lograr un impacto sistémico, para lo cual se involucró también a las instituciones educativas como entes de control. El exlegislador Ricardo Moncayo, en el segundo debate legislativo, expuso que “[...] la comunidad educativa es la única que va a convertirse en una barrera activa, una barrera humana para impedir que entre la droga en nuestros colegios” (Asamblea Nacional, 22 de septiembre de 2015).

El adultocentrismo busca el disciplinamiento de la juventud en espacios como la escuela, la cárcel, el hospital. Para Foucault (2002), la disciplina es una coerción constante y mantenida en la que se vigilan las actividades mediante el tiempo y espacio. Toda acción contraria se juzga como trasgresora y amenazante para la estabilidad social (vistas como “necesarias”), lo que legitima, por un lado, la vigilancia y control y, por el otro, el castigo y la represión como elementos contingentes que dan paso a una profecía autocumplida: los jóvenes no conocen lo que deben hacer y se resisten a formar parte de una sociedad creada por adultos.

Junto a la intención tutelar existente, retornó la sombra del punitivismo que se quería superar. Así, personajes como Gastón Gagliardo, exasambleísta, responsabilizó a los microtraficantes del consumo de sustancias en los niños. “El problema realmente se da en los microtraficantes [...] quienes ven esto como un trabajo, como una forma de vida sin importarles que están dañando a los niños y adolescentes” (Asamblea Nacional, 22 de septiembre de 2015). Otras opiniones, como la del exlegislador Víctor Medina, estimaron que en la sanción penal se encuentra la solución al consumo.

Esta red corrompe todo sistema. Tenemos que, primero, lo hacen dependiente al ser humano, al adolescente, específicamente. [...] Y cuando él necesita los recursos para poder satisfacer ya está convertido en una persona adicta, para satisfacer entra en esa red de microtráfico. Por lo tanto, [...] debe ser sancionada acorde a lo que manifiesta el Código Orgánico Integral Penal (Segundo debate de ley, 22 de septiembre de 2015).

Pese a que la Constitución de la república tiene por premisa la prevención y la no criminalización de los consumidores, en las discusiones de la Asamblea el paradigma represivo como salida al fenómeno fue reiterativo y puede advertirse entre líneas. Gastón Gagliardo afirmaba que:

Debe darse una reformatoria al COIP, en este caso de acuerdo al artículo 544 [...] Es un tema que nos atañe a todos y si todos en conjunto trabajamos para destruir a estas personas que convierten y dañan la mente a nuestros niños, creo que vamos a poder bajar los índices y tener una buena rehabilitación por parte del Estado (Asamblea Nacional, segundo debate de ley, 22 de septiembre de 2015).

En definitiva, se aprobó una Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, que se configuró alrededor de la prevención y la rehabilitación, “sin descuidar la regulación y control de las actividades relacionadas con las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización” (Lopifsed, 2015, considerandos) y con políticas en el ámbito de la salud y educación. Todo ello, basado en la premisa de que niños, adolescentes y jóvenes son representados por los adultos, lo cual mermó toda posibilidad de agencia y participación de los jóvenes. Así, quedó expuesto en el debate parlamentario el metarrelato de los asambleístas con respecto a la juventud, quienes fueron instrumentalizados para legitimar el discurso, la norma y la política acerca de su “vulnerabilidad”.

La ley orgánica fue aprobada por la Asamblea Nacional y publicada en el Registro Oficial el 26 de octubre de 2015. Esta se distribuye en 43 artículos, 17 disposiciones transitorias y 4 reformatorias. Las primeras referencias a niños, adolescentes y jóvenes constan desde el artículo 5, como personas en situación de vulnerabilidad, que “tienen derecho a recibir información de calidad basada en evidencia científica, de forma inmediata y eficaz, para prevenir y desincentivar el uso y consumo de drogas”. En el artículo 7 se menciona que los programas y proyectos de prevención deben enfocarse en la sensibilización y orientación a la comunidad y “el uso adecuado del tiempo libre de las niñas, niños y adolescentes, a través de actividades culturales, deportivas, recreativas y pedagógicas”; y, por último, está el artículo 8, en el que se busca prevenir el uso y consumo de drogas en este sector poblacional.

3.4. Elementos de discusión de la ley orgánica

Pensar en la ley orgánica es hacerlo también en los cuestionamientos que recibió. Una de esas críticas proviene del activista Gabriel Buitrón (entrevista realizada el 21 de julio de 2021), quien señaló que “las personas usuarias deberíamos tener el mismo derecho al acceso a la salud que las personas que no usan sustancias”. Esta frase tan corta contiene dos premisas importantes: 1) las personas consumidoras tienen los mismos derechos que quienes no consumen, no debería entonces, haber un trato diferenciado al respecto; y 2) las leyes que

previenen las adicciones pueden reforzar la criminalización, discriminación y estigmatización si el Estado no sensibiliza y orienta a la comunidad sobre estos temas.

Buitrón también criticó la *retórica plausible* de las drogas, es decir: “nos utilizan en estas cuestiones de la construcción de la política pública; la mayoría de las veces nos llaman, o pedimos participación, tenemos la participación, firmamos el registro de que hemos participado y, cuando sale escrito, no aparece nada de lo que se discutió” (*Ibid.*). Esto es lo que se conoce como un “simbolismo”, se refiere al acto de brindar a una persona o grupo la oportunidad para expresarse y participar, sin que ello tenga incidencia o repercusión sobre el tema tratado o que se defiende (Hart, 1993). Otra de las críticas procede de Jorge Paladines, para quien la ley modifica el lenguaje y enfoque empleado, sin alterar sustancialmente la realidad:

Nominalmente se cambió la perspectiva del tutelaje, se puso el enfoque de la protección de las supremacías del interés superior. Y eso es nominal, porque el fetichismo de la ley te puede cambiar de nombre, ya no se llaman *presos*, se llaman *personas privadas de la libertad*, ¡Wow! Pero siguen siendo *presos*. La terminología de derechos humanos haría creer que sí, nominalmente sí, pero en la práctica no; seguimos aplicando el tutelaje (entrevista realizada el 27 de abril de 2021).

Se evidencia una suerte de utilitarismo en el que no importa el ejercicio cooperativo en la construcción de la norma, sino los intereses políticos que se suscitan alrededor.

Existe una desconexión entre los principios de participación ciudadana consagrados en la Constitución, la creación de un proyecto de ley que no demuestra que los adolescentes y jóvenes son tanto consumidores habituales como un sector en peligro y la continuidad del enfoque de los asambleístas en la protección, el cuidado y las medidas punitivas.

Esto, a pesar de que algunas investigaciones sobre prevención apuntan a que en el momento en que se incrementa el nivel de participación de adolescentes y jóvenes en la toma de decisiones, la convivencia mejora y se reduce el consumo de drogas (Fletcher, Bonell &

Hargreaves, 2008). Otros estudios sobre los programas de prevención realizados con los adolescentes desde las escuelas reflejan que tal eficacia guarda relación con los métodos participativos basados en la interacción con compañeros, frente a los pocos resultados que se tienen si es el adulto quien coordina el programa, en los que se limitan a presentar información y se resta mérito a la opinión (Fletcher, Bonell & Hargreaves 2008; Gázquez, García y Espada, 2009).

La adolescencia debe ser entendida como una etapa decisiva en el desarrollo evolutivo, en la que se procesa información para la ciudadanía y desarrollo de competencias esenciales para la vida. En esta etapa los adolescentes y jóvenes tienen la oportunidad de fomentar el autocontrol, fortalecer sus decisiones, entre otras habilidades que forman la personalidad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

Terán (2022) indica que el contacto directo con las drogas es uno de los primeros retos –aunque no el único ni el más importante– que enfrenta un adolescente y un joven, su respuesta a ello dependerá de los diferentes factores y contextos presentes en su vida. Autores como Rojas *et al.* (2013) mencionan que, si bien, los adolescentes son vulnerables al consumo de sustancias legales e ilegales, esto debe entenderse desde el contexto familiar, los antecedentes socioeconómicos y otros factores de riesgo. Su identidad en formación y la fluctuación de los estados de ánimo que los sensibiliza ha llevado a que los jóvenes sean considerados un grupo de riesgo, fácilmente influenciables, que llevan consigo muchas dificultades y problemas (Duarte, 2006).

Por otro lado, hay elementos de la ley orgánica que llaman la atención y que no pueden dejar de mencionarse porque pueden enriquecer debates futuros. El artículo 5 hace alusión a que las faltas administrativas se tramitarán bajo las garantías constitucionales, tales como el debido proceso. Sin embargo, Felipe Ogaz sostiene que el autocultivo no fue considerado como una falta: “Nunca se legisl[ó] taxativamente sobre la posibilidad del autocultivo, que liberaría a un montón de jóvenes consumidores de las cadenas de narcotráfico [...] se apresó a compañeros que estaban autocultivando [...] para vincularnos al narcotráfico” (entrevista del 8 de julio de 2021).

Más adelante, el artículo 7 hace referencia a la prevención como un “conjunto de políticas y acciones prioritarias y permanentes, a ser ejecutadas por el Estado, las instituciones y personas involucradas, encaminado a intervenir con participación intersectorial sobre las diferentes manifestaciones del fenómeno socioeconómico de las drogas”. No obstante, sobre este concepto, el exfuncionario del Consep, Ricardo Solórzano, señaló que “la prevención es un proceso de construcción colectiva [...] tiene por objeto el desarrollo de la potencialidad de los sujetos” (entrevista del 7 de mayo de 2021). Desde esta interpretación, la prevención es la construcción colectiva de la norma, lo que implica que en esta deben intervenir todos los grupos sociales involucrados.

Por último, el artículo 18 de la ley explica que para el tratamiento y rehabilitación de niñas, niños y adolescentes “[...] se contará con el consentimiento informado de sus representantes legales, y en los casos previstos en la Ley, con disposición emitida por Juez o autoridad competente”. Con esta disposición, los menores únicamente pueden conocer los detalles del procedimiento al que serán sometidos, es decir, no se requiere que estén de acuerdo o no con el tratamiento, cosa que no sucede en mayores de edad. Una sociedad configurada desde las prohibiciones es autoritaria y arbitraria, ya que les quita derechos políticos a los menores. “[...] es esencial que se reconozca a los niños, niñas y adolescentes como sujetos y actores políticos, y que se amplíen sus oportunidades de influir en las decisiones políticas” (Liebel, 2022, p. 33).

Por otra parte, para Gabriel Buitrón, la criminalización no siempre termina en represión, también es censura, exclusión social y estigmatización. Relata que, durante el segundo debate de la ley de drogas: “Asambleístas me gritaban: *Ya bájate, marihuanero*, y así; había tal vez dos de entre los más de cien asambleístas que escuchaban realmente lo que estábamos diciendo, prestaban atención a las consideraciones técnicas, jurídicas o en derecho que estábamos planteando” (entrevista realizada el 21 de julio de 2021).

De lo expresado por Gabriel queda claro que la ley no fue capaz de permear las subjetividades por sí misma, sino que estuvo precedida

por una discusión respecto a la no criminalización que no siempre dio buenos resultados en el Pleno de la Asamblea. Si bien, hubo criterios que consideraban que “la criminalización de los consumidores es una barbaridad” (Alejandra Vicuña, entrevista realizada el 17 de julio de 2021), también se advierte un retroceso frente al tema: “Tiene que llevarse preso y es allá donde, con el Ministerio de Salud, las instituciones deben ver si es una persona adicta o es un expendedor” (Adriana de la Cruz, entrevista realizada el 19 de julio de 2021). El discurso del castigo es la respuesta más popular a un fenómeno tan complejo de carácter social, cultural, político, individual, legal, global, económico y de salud como son las drogas.

Con respecto a la niñez y juventud, Jorge Paladines indica: “Como pensamos el mundo de niñas, niños y adolescentes, no es como ellos lo piensan, es como lo piensa un adulto” (entrevista realizada el 27 de abril de 2021). Sin embargo, el articulado de la ley orgánica es un reflejo de cómo la Comisión legislativa responsable de la ley, los asambleístas en general y algunas instituciones, pensaron la gestión integral de las drogas. Se trata de moldear los cuerpos con mecanismos disuasivos, punitivos o usando un argumento confiable, inmanente, que esconde dinámicas de poder. Sin embargo, reconocer mediante un empoderamiento pleno de los actores, su opinión y sus propuestas como eje central de las estrategias es el punto de partida para una sociedad más inclusiva y participativa.

4. Políticas públicas y marcos normativos de la ley orgánica

La aprobación de la ley orgánica estuvo precedida por diversos acuerdos ministeriales, protocolos de actuación y otros documentos referidos a la intervención de los diferentes organismos del Estado y personas naturales y jurídicas en el tema de drogas. Con la entrada en vigor de esta ley se suprimió el Consejo, que emanaba de la Ley 108 de 1991, y se dio paso a la Secretaría Técnica de Drogas (Seted) que, a su vez, fue suprimida mediante Decreto Ejecutivo No. 376 de 2018. Por medio de este decreto se delega las atribuciones de la Seted a los ministerios de Salud Pública y del Interior. De este modo, la política de drogas de Ecuador quedó atrapada en dos áreas de la gestión pública: la salud y el castigo (Álvarez, 2019), dejando de lado el enfoque

transversal, social, cultural, legal, económico, educativo, individual y colectivo de las drogas, igual de importantes.

En 2020 se aprobó la Ley Orgánica contra el Consumo y Microtráfico de Drogas, la cual hizo reformas a la Ley Orgánica en su capítulo I. De acuerdo con el artículo 2 de esta ley de 2020, los planes, programas y proyectos de prevención que se implementen deben alinearse con las políticas de un comité interinstitucional,¹ con enfoque de género, etnia, cultura y condición de reclusión o situación de calle, promoviendo el tiempo libre de niños y adolescentes con actividades culturales, deportivas, recreativas y pedagógicas. El artículo 6, a su vez, indica que las campañas de prevención deben aprovechar las TIC, “especialmente en los espacios accesibles y de uso frecuente por parte de niños, niñas, adolescentes y jóvenes”. Por último, el artículo 8 indica que los programas de rehabilitación y tratamiento deben incluir la atención a familiares, de manera especializada si se trata de población infantil, adolescente, adultos mayores y personas con discapacidad.

Estas acciones estuvieron enmarcadas en el Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021, que estableció las competencias por cada institución del comité interinstitucional y líneas de acción.² En definitiva, los acuerdos ministeriales, resoluciones y políticas que surgieron luego de la ley orgánica se caracterizan por: 1) ratificar el enfoque punitivo de la política de drogas y 2) centrar su atención en los grupos

1 Instancia técnica encargada de formular, coordinar y articular políticas públicas relacionadas con las drogas, además de evaluar los objetivos, su cumplimiento y metas de la Seted. El comité está presidido por el presidente de la república o su delegado. “El Comité estará conformado por las máximas autoridades nacionales en materias de Salud, Seguridad, Educación, Inclusión Económica y Social, Cultura, Deporte, Justicia y Derechos Humanos; por tres representantes designados por las entidades asociativas de los gobiernos autónomos descentralizados, que correspondan al nivel provincial, municipal y parroquial rural, respectivamente; y, por quienes determine adicionalmente la o el Presidente de la República” (Ley Orgánica, 2015, art. 21).

2 Estas líneas fueron: disminución de factores de riesgo en el ámbito social, reducción de factores de riesgo en el ámbito comunitario y familiar, disminución de factores de riesgo en niños, niñas y adolescentes, fortalecimiento de factores protectores en el ámbito social, fortalecimiento de factores en el contexto familiar y fortalecimiento de factores en el contexto educativo (Comité Interinstitucional de Drogas, 2017-2020).

vulnerables. Esto deriva en acciones, programas y enfoques tutelares que controlan, vigilan y consideran que los niños, adolescentes y jóvenes son población en riesgo que se debe proteger.

5. Conclusiones

La elaboración de Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas buscó alinearse con la Constitución de la República de 2008, para reflejar las problemáticas que entrañan las drogas desde una perspectiva socioeconómica y salir del encuadre meramente criminal de los usuarios imperante durante la vigencia de la Ley 108. También buscó alinearse con el Código Orgánico Integral Penal (COIP) que incluyó un ajuste en la proporcionalidad de las penas en los delitos sobre drogas, justamente para evitar la excesiva criminalización de los usuarios y, por último, también refleja la intención de alinearse con lo señalado por la CIDH respecto a la vulneración de derechos humanos derivada de la aplicación de la Ley 108.

En el proceso de elaboración de la ley orgánica, se contó con la participación de actores políticos, sociales y del ramo de la salud. Pese a ello, no hay registros en actas de que jóvenes o colectivos de jóvenes hayan participado en las discusiones y toma de decisiones. Las dos únicas ocasiones en las que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tuvieron algún tipo de representación fueron las intervenciones de Felipe Ogaz (activista de grupos urbanos) y de Rodrigo Vélez (exsecretario del Consep). No obstante, en el caso del Consep, la institución instrumentalizó los resultados de una encuesta desactualizada (la III Encuesta nacional sobre uso y consumo de drogas en adolescentes entre 15 y 17 años), para posicionar la idea de que los adolescentes constituyen un grupo importante de consumidores de sustancias. En ese contexto, los discursos predominantes se enfocaron en señalar que los niños, adolescentes y jóvenes son un grupo que requiere cuidado y protección por parte del Estado y de la familia. Esta idea fue central en el desarrollo de la nueva ley, aunque nunca se mostró ninguna evidencia científica que la respaldara.

Es así como tanto la ley orgánica en 2015 como los acuerdos ministeriales, normativas y estrategias que se emitieron *a posteriori* reprodujeron una lógica adultocéntrica, que reforzó el enfoque represivo

y tutelar hacia los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del país, sin lograr romper completamente con el cuerpo normativo precedente y con sus fallas.

El adultocentrismo evidencia la relación asimétrica y hegemónica que ejercen los adultos sobre niños, adolescentes y jóvenes revelada, en este caso, en la elaboración, discusión y aprobación de una nueva ley de drogas. En este caso, el grupo objetivo de la ley no tuvo la oportunidad de manifestar sus realidades, prácticas e intereses alrededor del consumo de drogas, pese a que esta información es absolutamente valiosa para la construcción de una normativa más equitativa y con un enfoque tutelar más mesurado. Por tanto, pese a que la ley orgánica constituye una regla fundamental para la convivencia de todos los ecuatorianos, no representa su heterogeneidad, pues no tuvo en cuenta las particularidades etarias de su población.

En definitiva, queda por decir que en los espacios de poder, por lo general, el pensamiento adulto no es cuestionado. Esto limita la posibilidad de participación no sólo de la niñez y la juventud, sino también de otros grupos sociales, como las personas con discapacidad, los adultos mayores, los afrodescendientes, los indígenas, entre otros. Por tanto, como sociedad, al momento únicamente nos queda evaluar el impacto que ha tenido esta ley orgánica en la prevención del consumo de drogas en su principal grupo objetivo: los niños, jóvenes y adolescentes.

6. Referencias bibliográficas

- Álvarez, C. (2019). *Debut y despedida: la historia de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas de Ecuador*. Friedrich Ebert Stiftung.
- Cabanellas, G. (1976). *Diccionario de derecho usual*. Editorial Heliasta.
- Duarte, C. (2012). Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. *Última Década*, 20(36), pp. 99-125. <https://n9.cl/2is9r2>
- Duarte, K. (2006). *Discursos de resistencias juveniles en sociedades adultocéntricas*. Editorial DEI.
- Edwards, S. (2010). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país. En Transnational Institute y Washington

- Office on Latin American (ed.), *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina* (pp. 51-60). TNI y WOLA.
- Fletcher, A., Bonell, C., & Hargreaves, J. (2008). School Effects on Young People's Drug Use: A Systematic Review of Intervention and Observational Studies. *Journal of Adolescent Health*, 42(3), pp. 209-20. <https://n9.cl/vl35a>
- Foucault, M. (2002). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. Siglo XXI Editores.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef] (2019). *Infancia, adolescencia y juventud: oportunidades claves para el desarrollo*. Unicef. <https://n9.cl/x7hc7>
- García, E. (1994). *Derecho de la infancia-adolescencia en América Latina: De la situación irregular a la protección integral*. ForumPacis.
- Gázquez, M., García, J., y Espada, J. (2009). Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Salud y Drogas* 9(2), pp. 185-208. <https://n9.cl/eysnw>
- Hart, R. (1993). *La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica*. Unicef.
- Krauskopf, D. (2000). *Participación social y desarrollo en la adolescencia*. PNUD.
- Liebel, M. (2022). Contrarrestar el adultocentrismo: sobre niñez, participación política y justicia intergeneracional. *Última Década*, 58, pp. 4-36. <https://n9.cl/ujb0x>
- Mankeliunas, M. (1961). Inmanencia y trascendencia en la persona humana. *Revista Colombiana de Psicología*, 6(1), pp. 65-74. <https://n9.cl/49jax>
- Minayo, M. (2010). Elementos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colectiva*, 6(3), pp. 251-261. <https://n9.cl/2k9av>
- Pachano, S. (2023). Enfoques, metodología y panorama actual de la calidad de la democracia en la región. *Estado & comunes*, 2(17), pp. 169-174. <https://n9.cl/dv1au>
- Paladines, J. (2016). *En busca de la prevención perdida: reforma y contrarreforma de la política de drogas en Ecuador*. Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Pilotti, F. (2001). *Globalización y Convención sobre los Derechos del Niño: Del contexto del texto*. Serie 48. Cepal y Eclac.

- Rojas, M., *et al.* (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. UNODC.
- Terán, A. (2022). *Adolescentes y consumos de drogas*. Congreso de Actualización en Pediatría, pp. 167-175. <https://n9.cl/d27dh>
- Vásquez, J. (2013). Adultocentrismo y juventud: Aproximaciones foucaulteanas. *Sophia*, 15, pp. 217-234. <https://n9.cl/r6t95y>

Normas y fuentes periodísticas

- Asamblea Nacional (2020). *Ley Orgánica contra el Consumo y Microtráfico de Drogas*. Registro Oficial Suplemento 266, del 28 de julio de 2020.
- _____ (2015). Comisión Especializada por el Derecho Permanente a la Salud, Acta 155, del 26 de enero de 2015.
- _____ (2015). Comisión Especializada por el Derecho Permanente a la Salud, Acta 156, del 28 de enero de 2015.
- _____ (2015). Comisión Especializada por el Derecho Permanente a la Salud, Acta 164, del 31 de marzo de 2015.
- _____ (2015). Comisión Especializada por el Derecho Permanente a la Salud, Acta 176, del 11 de septiembre de 2015).
- _____ (2015). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización*. Registro Oficial Suplemento 615, del 26 de octubre de 2015.
- El Comercio* (2015). Gobierno anuncia “tolerancia cero” a tenencia de heroína y fija nuevas penas. *El Comercio*. <https://n9.cl/1ske3>
- Consejo Nacional para el Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas [Consep] (2015). Tablas de cantidades de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para sancionar el tráfico ilícito de mínima, mediana, alta y gran escala. Resolución No. 001-CONSEP-CD-2015. Registro Oficial 586, del 14 de septiembre de 2015.
- _____ (2014). Tablas de cantidades de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para sancionar el tráfico ilícito de mínima, mediana, alta y gran escala. Resolución No. 002 CONSEP-CD-2014. Registro Oficial Suplemento 288, del 14 de julio de 2014.

_____. (2014). *IV estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años*. Informe de investigación. <https://n9.cl/3ibu98>

Secretaría General Jurídica de la Presidencia de la República del Ecuador (2018). Decreto Ejecutivo N.º 376. 23 de abril de 2018. Suprímase la Secretaría Técnica Integral de Drogas.

Secretaría Técnica para la Prevención Integral de Drogas [Seted] (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017-2021*. Seted.

Anexos

Anexo 1: discursos analizados

Nombre	Cargo	Fecha	Tema
Rafael Correa	Presidente de la república	26 de mayo de 2015	Políticas Públicas para el abordaje de drogas en Ecuador
Ramiro Aguilar	Asambleísta independiente	9 de abril de 2015	Primer debate del Proyecto de Ley 0
Alejandra Vicuña	Asambleísta Movimiento Alianza PAIS	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Virgilio Hernández	Asambleísta Movimiento Alianza PAIS	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Víctor Medina	Asambleísta Movimiento Alianza PAIS	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Ricardo Moncayo	Asambleísta Movimiento Creando Oportunidades	22 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Felipe Ogaz Oviedo	Representante Diabluma	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Cristina Kronfle	Asambleísta Partido Social Cristiano	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Octavio Villacrés	Asambleísta Movimiento Alianza PAIS	15 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0
Gastón Gagliardo	Asambleísta Movimiento Alianza PAIS	22 de septiembre de 2015	Segundo debate del Proyecto de Ley 0

Anexo 2: actores sociales entrevistados

Nombre	Grupo al que representa	Función en la elaboración de la ley	Fecha de la entrevista
Jorge Paladines	Académico especialista en temas relacionados con drogas	Experto en temas de drogas	27 de abril de 2021
Ricardo Solórzano	Funcionario del ex Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas	Experto en temas de drogas	7 de mayo de 2021
Rodrigo Vélez Valarezo	Secretario del ex Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas	Experto en temas de drogas	7 de mayo de 2021
Blanca Argüello	Asambleísta del Movimiento Alianza PAIS por el Distrito Metropolitano de Quito	Miembro de la Comisión por el Derecho Permanente a la Salud	22 de junio de 2021
Felipe Ogaz Oviedo	Colectivos urbanos Organización Diabluma	Participación social	8 de julio de 2021
Alejandra Vicuña	Asambleísta Nacional por el Movimiento Alianza PAIS	Miembro de la Comisión por el Derecho Permanente a la Salud	17 de julio de 2021
Adriana de la Cruz	Asambleísta del Movimiento Alianza PAIS por el Guasmo Sur de Guayaquil	Miembro de la Comisión por el Derecho Permanente a la Salud	19 de julio de 2021
Gabriel Buitrón	Organización Ecuador Canábico	Participación social	21 de julio de 2021

Capítulo 4

Representaciones sociales de los profesionales en psicología sobre la prevención del consumo de drogas en Quito

Aldo Vicente Toaza Patiño

1. Introducción

LA REDUCCIÓN DEL mercado de las drogas ilegales es una de las tareas pendientes de los Estados. Por lo general, este desafío ha sido abordado de dos maneras: uno orientado a la reducción de la oferta y otro al control de la demanda. No obstante, las estrategias legales-punitivas dirigidas a la oferta son las que han recibido mayor énfasis y han permeado los abordajes orientados a la demanda, criminalizando y estigmatizando a los consumidores (Edwards, 2010). Esto ha dado lugar a la instauración de un paradigma de la prevención del consumo de drogas que busca suprimir de manera completa su consumo, mediante la abstención. Pero las medidas punitivas han fracasado y con ello las consecuencias negativas derivadas de su aplicación (criminalización del consumidor, saturación de los sistemas judiciales y carcelarios, violación de derechos humanos, promoción de la abstención, entre muchas otras) también han fallado. En este escenario, desarrollar abordajes alternativos para controlar la demanda resulta imprescindible.

Desde 2008, en Ecuador hay avances para abordar el consumo de drogas desde el enfoque de salud pública, con la creación de la Red de Salud Mental Comunitaria y la implementación de los Centros Especializados en Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas (Cetad) y los Servicios de Atención Ambulatoria Intensiva para personas que tienen trastornos mentales graves o consumo problemático de sustancias. El Ministerio

de Salud Pública (MSP) ha emitido, al menos, dieciocho directrices entre normativas, protocolos y lineamientos en materia de salud mental comunitaria, de ellos, siete se refieren, de forma específica, al consumo de alcohol y otras drogas.¹

Tanto en las instituciones como en las normas se evidencia la existencia de una multiplicidad de enfoques sobre la prevención y atención al consumo de drogas con los que trabajan los médicos, trabajadores sociales, psicólogos, enfermeros. Estos enfoques abarcan desde lo abiertamente punitivo-abstencionista hasta la reducción de los riesgos y daños, incluyendo la gestión de los placeres concomitantes,² pero son los primeros los que restringen el acceso y permanencia de las personas que consumen drogas a los servicios de salud.

Este capítulo reflexiona sobre el abordaje del consumo de drogas desde el enfoque de la salud pública en Ecuador, reconociendo que más que un delito o una “falla de carácter” del consumidor, constituye un problema colectivo. Utilizando la teoría de las representaciones sociales, en este trabajo se indaga el discurso que tienen los psicólogos que trabajan en los centros de salud pública de Quito sobre el consumo de drogas. Se argumenta que la consideración de que las drogas son nocivas limita el acceso a servicios de salud de los consumidores y el alcance de las intervenciones médicas.

1 Información obtenida del portal web oficial del MSP <https://www.salud.gob.ec/normativa-protocolos-y-lineamientos-en-salud-mental/>

2 La gestión de los placeres concomitantes parte del reconocimiento del consumo de drogas como legítimo en la búsqueda del placer, aunque admite la existencia de riesgo o daños. “La censura de determinados placeres es algo propiciado por instituciones y personas. Es habitual, como se ha dicho antes, que cada sociedad tenga su droga de elección y reniegue de las otras. No es infrecuente que alguien que toma determinada droga piense que los otros no deberían hacerlo; ‘¡sobre todo los adolescentes!’ –reza el dichoso mantra (cuyo efecto principal es elevar el miedo entre los adultos). La cultura de masas y la mentalidad adulta consideran lícita aquella forma de ebriedad que les es cercana y desprecian las otras formas, las de las minorías. El placer tiene un potencial subversivo. Por eso, el poder institucionaliza, controla, administra, regula o prohíbe los canales de acceso al placer” (Parés, 2013, pp. 86-87). Si bien, no se desconocen los riesgos y daños asociados al consumo de drogas, muchos de los efectos negativos no se derivan de forma directa de las sustancias, sino del contexto precarizado en el que tiene lugar el encuentro. El presente capítulo apuesta por un enfoque que considere, al menos, en la misma medida, la cuestión del placer.

1.1. Metodología

En esta investigación, que es de carácter exploratorio y descriptivo, se empleó el análisis documental sobre las fuentes secundarias para construir un marco teórico de referencia, junto con un análisis de los contenidos y la información de las fuentes primarias a partir de entrevistas. Se entrevistó a 13 de 54 los psicólogos que brindaron atención a personas que consumen drogas en el distrito 6 del MSP de Quito, hasta septiembre de 2021. Este distrito comprende, en su mayoría, a las parroquias ubicadas al sur de la ciudad y es el entorno laboral del autor de este capítulo desde hace casi cinco años. Las personas entrevistadas dieron su consentimiento para utilizar los hallazgos en esta contribución académica y sus detalles sociodemográficos constan en la tabla 1:

Tabla 1
Datos sociodemográficos de los entrevistados

Código asignado	Formación		Tipo de institución educativa		Sexo	Edad
	Tercer nivel	Cuarto nivel				
P1	Psicóloga general	Magíster en Género y Desarrollo	Privada	Nacional	M	30
P2	Psicólogo clínico	-	Pública	Nacional	H	46
P3	Psicóloga infantil	-	Pública	Nacional	M	49
P4	Psicóloga clínica	Magíster en Intervención en Adicciones	Pública	Nacional	M	30
P5	Psicóloga infantil	Magíster en Género y Desarrollo	Pública	Nacional	M	37
P6	Psicólogo clínico	-	Pública	Nacional	H	38
P7	Psicóloga clínica	Máster en Psicopedagogía	Pública	Nacional	M	31
P8	Psicólogo infantil	-	Pública	Nacional	H	44
P9	Psicóloga clínica	-	Pública	Nacional	M	34
P10	Psicóloga clínica	-	Pública	Nacional	M	42
P11	Psicólogo clínico	-	Pública	Nacional	H	53
P12	Psicólogo clínico	-	Pública	Nacional	H	40
P13	Psicólogo infantil	-	Pública	Nacional	H	30

Fuente y elaboración: propia del autor, a partir de las entrevistas realizadas (2021).

Para las entrevistas se empleó un cuestionario semiestructurado conformado por veintidós preguntas distribuidas en seis ejes temáticos: datos sociodemográficos, saberes sobre las drogas, usos personales, usos de drogas en profesionales, prevención y reducción de riesgos y daños (RRD). Con la información obtenida se realizó un análisis de la frecuencia de ciertas ideas y características generales que fueron contratadas con las categorías del marco teórico. El análisis fue complementado con la identificación de las construcciones subjetivas sobre el consumo de drogas. Se trató de un estudio fenomenológico o narrativo cuyo objetivo fue describir las representaciones subjetivas que emergen en un grupo de psicólogos sobre la prevención del consumo de drogas.

2. Importancia de las representaciones sociales en el ámbito de la salud

Las representaciones acerca de la prevención del consumo de drogas en los profesionales de la salud han sido poco investigadas, ya que la mayoría de contribuciones se centran en los usuarios o en aspectos variados de los tratamientos de rehabilitación. La teoría de las representaciones sociales expone, desde una perspectiva sociológica, la manera en que las personas se relacionan con objetos sociales (Villarroel, 2007), siendo uno de sus desafíos que el conocimiento común sea útil para la ciencia. Así, la teoría propone que el sentido común, usado para los intercambios y acciones cotidianas, pueda proporcionar elementos de rigor para el análisis de elementos organizativos, económicos, culturales e ideológicos que caracterizan a una sociedad o a un grupo de personas.

El término “representaciones sociales” fue desarrollado por Serge Moscovici a mediados del siglo xx para redefinir los problemas y el marco conceptual de la psicología social (Villarroel, 2007), en los siguientes términos: “Toda representación está compuesta de figuras y expresiones socializadas. Conjuntamente, una representación social es una organización de imágenes y de lenguaje porque recorta y simboliza actos y situaciones que son o se convierten en comunes” (Moscovici, 1979, pp. 16-17). Así, la representación puede entenderse como la abstracción del objeto social.

En este orden de ideas, Jodelet (1986) plantea que representar es *sustituir a, estar en lugar de*, en el que la representación sería la sustitución cognoscitiva del objeto: sea real, mítico o imaginario. Representar es *hacer presente* en la mente, concebir mentalmente a personas y objetos, pero también situaciones y eventos. Jodelet utiliza las metáforas de la representación política y teatral porque contienen significados, creatividad y autonomía. La representación política permite al legislador ejercer su mandato a nombre de quienes lo eligieron: habla en su nombre, actúa y decide por ellos. En la representación teatral, por su parte, el público puede observar actos y escuchar palabras sobre una historia que puede ser real o ficticia. Los personajes pueden recrear historias de amor, odio, muerte y dolor.

Según Moscovici (1979), en el momento en que se representa algo no sólo se restituye de modo simbólico lo ausente, sino que esa representación tiene significado para alguien: nosotros mismos u otros. Ello conlleva a una interpretación. De allí, dice Jodelet (1986), deriva la esencia constructiva de la representación, que es la innovación y la creación de ideas desde un actor y autor. El simbolismo colectivo preexiste al sujeto, pero no es algo que se le impone de manera absoluta y radical, ya que siempre habrá un proceso de elaboración de lo cognoscitivo y simbólico que orienta los comportamientos de la persona (Villarreal, 2007).

Hay tres campos desde los cuales es posible representar algo: campo, información y actitud (Moscovici, 1979). La primera se refiere a la imagen que se tiene del objeto (p. e., que las drogas son dañinas, recreativas, que cualquier persona las puede consumir); la segunda, se refiere al conocimiento y las creencias de la persona sobre el objeto (esto va a depender de la educación, la interacción social, la familia); la tercera, se refiere a todas las emociones, sentimientos y la disposición que se genera o se tiene en el momento en que se está frente al objeto (p. e., rechazo, amenaza, voluntad de ayuda).

Bajo este escenario, la noción de “prevención” es un ejemplo claro sobre un objeto social complejo porque implica actuar o pensar en algo que no ha surgido con el fin de disminuir sus efectos. El término admite variaciones pues se emplea en varios contextos, por ejemplo, en el campo policial con relación a la prevención del delito, así como

en el campo de la salud en relación con el surgimiento de enfermedades. Varios autores (Canguilhem, 2004; Szasz, 1994; Foucault, 2007; Castel, 2013) han advertido que entre las estrategias sanitarias y policiales hay mecanismos de administración y control poblacional.

La aplicación de medidas preventivas como inquietud sistemática de Estado surge con el movimiento higienista de principios del siglo xx (Gómez y González, 2004). Este movimiento planteaba que la adopción de medidas de higiene prevenía enfermedades y mejoraban la salud pública (lavado de manos, vacunación, uso de agua potable, saneamiento urbano, gestión de los desechos sólidos, control de las plagas), en un momento en el que las ciudades empezaban a urbanizarse y expandirse. No obstante, fueron los médicos Leavell y Clark quienes, en la década de 1950, sentaron las bases de la medicina preventiva, planteándola como la identificación temprana de las enfermedades y como un asunto vital para intervenir y evitar mayores riesgos.

En este momento surgen tres niveles de prevención: 1) primaria: busca evitar que enfermedades surjan mediante hábitos saludables, como no fumar, no ingerir bebidas alcohólicas, vacunación, uso de preservativos; 2) secundaria: se aplica en la fase inicial de las enfermedades, en el momento en que pueden detectarse mediante exámenes médicos y pruebas de laboratorio, es decir, tiene como objetivo impedir la agresividad de una manifestación clínica y reducir el tiempo de un posible tratamiento; y 3) terciaria: se enfoca en evitar la invalidez, la muerte temprana y la rehabilitación de personas que ya tienen una enfermedad (Gómez y González, 2004).

Otro paradigma de la prevención es el de reducción de riesgos y daños. Surge en la década de 1980 (Martínez y Pallarés, 2013) y hace énfasis en la reducción de los factores asociados al riesgo, en especial relacionados con el consumo de drogas, con un enfoque comunitario (con profesionales médicos, apoyo familiar, disposición del consumidor) y desde el respeto a los derechos humanos. Entre los principios de este paradigma están: la prevención de la sobredosis, la reducción de enfermedades infecciosas, el tratamiento integral para los consumidores, la no estigmatización y la colaboración interdisciplinaria e interinstitucional (*Ibid.*).

Tabla 2

Modelos de intervención enmarcados en el paradigma de prevención del consumo de drogas

Modelo	Estereotipos	Representación social que se construye
Ético-jurídico	El consumidor es un vicioso que viola la ley	<ul style="list-style-type: none"> • Clasifica a las sustancias en lícitas e ilícitas. • El consumo trasgrede las normas y el orden. • La droga se concibe bajo la noción de un delito, por eso, las personas son criminalizadas. • El consumidor es visto como un delincuente, pero también, como una víctima. • Los consumidores deben ser aislados como una medida de castigo. • La población y medios de comunicación se adhieren a este enfoque.
Médico-sanitario	El consumidor es un enfermo, un paciente	<ul style="list-style-type: none"> • El consumidor no es un vicioso, sino un enfermo que necesita tratamiento y no castigo. • Las drogas son adictivas y son una actividad infecciosa; alteran y afectan el buen funcionamiento del organismo. • La prevención se orienta a la abstinencia. • El sujeto no puede hacer nada para evitar el consumo problemático, si no es con ayuda médica.
Psicosocial	El consumidor es un esclavo, tiene dificultades de adaptación y maduración	<ul style="list-style-type: none"> • El consumo de drogas es un problema que evidencia un malestar psíquico. • No busca detectar los signos de la drogadicción, sino los “síntomas” que presenta la persona durante el consumo. • El consumo es parte de una enfermedad previa, con factores psicológicos que llevan al consumo. • Ausencia o mal funcionamiento de una red sociofamiliar que contenga al usuario.
Sociocultural	El consumidor es una víctima condicionada por su entorno	<ul style="list-style-type: none"> • El consumo de drogas es una evasión de la realidad. • El entorno cultural y económico determina los tipos y formas de consumo. • El uso de drogas ilegales es propio de las sociedades industriales y avanzadas. • Las desigualdades sociales producen vulnerabilidad en relación con el consumo de drogas. • Si el conflicto y la desigualdad social disminuyen, la demanda de drogas también lo hará.

Fuente: Fernández y Martínez (2014). Elaboración propia (2021).

Por último, el paradigma de la gestión de los placeres se centra en la comprensión y autonomía que tiene el individuo ante el consumo de drogas (Rovira e Hidalgo, 2003). Se trata, en esencia, de un enfoque que se centra en comprender las motivaciones de quienes consumen: aliviar el estrés, mejorar su creatividad, lograr tranquilidad, descansar, entre otros. A continuación, se encuentra una síntesis de los modelos de intervención de la prevención del consumo desde lo ético-jurídico, médico-sanitario, psicosocial y sociocultural que proponen Fernández y Martínez (2014).

Para Fernández y Martínez (2014) hay cuatro modelos “superadores” de la visión clásica del consumo de drogas, que actualizan y diversifican la visión del consumo como un problema. Estos modelos se encuentran en el límite de los paradigmas de la prevención del consumo y la RRD. En la tabla 3 se encuentran y se explican estos modelos:

Tabla 3

Modelos de intervención “fronterizos” entre los paradigmas de prevención del consumo y la RRD

Modelo	Estereotipos	Representación social que se construye
Geopolítico-estructural	El usuario es una víctima del “fuego cruzado” en la guerra contra las drogas	<ul style="list-style-type: none"> • El consumo personal de drogas se inserta en la dinámica del narcotráfico como un fenómeno global. • El contexto de la guerra contra las drogas no solo tiene implicaciones en lo ambiental, familiar e individual, también afecta a la sociedad en su conjunto con sus factores, cambios y contradicciones. • El “primer” y “tercer mundo” deben aplicar estrategias de prevención diferentes.
Ético-social	El usuario es un sujeto preocupado por la existencia y el sentido de la vida, forma parte de la dinámica sujeto-sustancia-contexto	<ul style="list-style-type: none"> • La respuesta al consumo debe venir desde la sociedad en su conjunto. • Preventores y usuarios tienen perspectivas diferentes. • La “verdad” en torno a las drogas es falseable.

Multidimensional	El usuario, como entidad “dura”, no existe. Existe interrelación entre sustancia, estructura y disposición subjetiva y organización política-cultural	<ul style="list-style-type: none"> • La prevención es una forma de promoción de la salud. • La “prevención inespecífica” es sinónimo de la promoción comunitaria. • Prevenir es evitar que un suceso no se genere o, en caso de que aparezca, el problema sea el menor posible.
Promoción de la salud	El usuario es un actor comunitario	<ul style="list-style-type: none"> • La prevención de la enfermedad y promoción de la salud son indisolubles en la práctica. • La subjetividad, autonomía y diferencia son valores. • No se busca “lograr cambios en la conducta” sino “lograr competencias para la acción”.

Fuente: Fernández y Martínez (2014). Elaboración propia (2021).

El modelo de intervención de la RRD tiene un mayor nivel de inclusión respecto al paradigma de la prevención, pero ninguno de los dos modelos ha perdido vigencia. La prevención se operativiza con estrategias educativas orientadas a disuadir a las personas de consumir drogas. Ejemplo de ello fue la campaña de 1980 *Just Say No*, liderada por la primera dama de Estados Unidos, Nancy Reagan, y de la cual la mayoría de programas son subsidiarios, con variaciones (Martínez y Pallarés, 2013). Para Reagan las drogas afectan, sobre todo, a los niños (Núñez, 2016).

Este tipo de campañas no trajeron consigo una reducción del consumo. Tal escenario, junto con el surgimiento del VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual, como la hepatitis, delinearon el abordaje de la prevención desde otro enfoque. No necesariamente la abstinencia era el camino para prevenir si existían riesgos asociados con el comportamiento y antecedentes de la persona que convertían el consumo en un asunto problemático. Este fue el enfoque de la prevención en RRD.

Según Martínez y Pallarés (2013), los programas de RRD no surgieron como una alternativa para la prevención, sino como un intento de incorporar a las redes de atención a aquellos consumidores que no tenían respuesta –o cabida– en el sistema especializado de atención en salud basado en la abstinencia. No obstante, conforme a la propuesta de Leavell y Clark, la anticipación de una enfermedad y

su “tratamiento” forman parte del nivel primario de la prevención. En este sentido, la RRD es un claro ejemplo de cómo una intervención que surge como propuesta socio-asistencial puede convertirse en un modelo de prevención cuyos límites conceptuales son difusos en relación con el modelo clásico de la prevención.

Frente a la decisión de consumir o no, la fórmula del prohibicionismo es rotunda: *Just Say No*. Este enfoque posee una filosofía asistencial basada en la abstinencia, que no es más que poder de decisión y esfuerzo de la persona para evadir el consumo, lo cual no siempre funciona. Si hay dependencia hacia las sustancias, el abstencionismo puede ser incluso peligroso ante la ausencia de control, riesgo de sobredosis posterior, ansiedad y problemas mentales. Es necesario, entonces, acudir a otro tipo de estrategias, como la RRD, para disminuir los daños del consumo, promover prácticas seguras con relación a este, ofrecer información útil basada en la ciencia y datos, entre otros. En la tabla 4 se resumen los modelos compatibles con el paradigma de RRD. Como se observa, los estereotipos y representaciones asociadas son variadas, pero convergen en la idea de la legitimidad del consumo de drogas, aunque los argumentos para justificarla sean diferentes, incluso, contradictorios.

Tabla 4
Modelos de intervención enmarcados en el paradigma de la RRD

Modelo	Estereotipos	Representación social que construye
Derechos humanos	El usuario es un sujeto de derechos	<ul style="list-style-type: none"> • El consumo de drogas es un derecho humano. • Reconocer el derecho a consumir drogas no significa promoverlo. • Garantizar el derecho humano a consumir drogas es, incluso, más importante que reducir el daño. • Un mercado regulado, con controles fiscales y otras regulaciones, son los mecanismos más fuertes para la promoción de la salud. • El consumo en sí no es algo positivo ni negativo, no hay un beneficio social o de salud frente al aumento o disminución de este.
Salud pública	El usuario es un sujeto en riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • La salud pública debe asumir un rol paternalista. • Lo prioritario es reducir el daño. • La prohibición se justificaría si lograra reducir el daño. • El consumo, al implicar riesgos y daños, será siempre negativo.

Fuente: Parés (2013). Elaboración propia (2021).

La reflexión sobre la gestión del riesgo/placer tiene bases en el paradigma de la RRD, ya que, aunque hubiese razones personales para el consumo placentero, no es menos cierto que el uso de drogas entraña riesgos y que, sobre la base de la educación e información, las personas puedan tomar decisiones para evitarlos. Detectar nuevos fenómenos, analizarlos y ofrecer respuestas bajo este prisma ha permitido desmitificar el tema del consumo bajo los lentes de la ciencia. Por último, la lógica implícita de la RRD es la crítica: criticar es ordenar, categorizar, entender, comparar y situar. Si la lógica de RRD es algo objetivo, lo que es subjetivo es la ideología que subyace a quien la interprete (Parés, 2013).

3. Resultados y discusión

Los resultados de las entrevistas han sido desagregados conforme a la propuesta de Moscovici (1979), quien, como ya se mencionó, entiende a las representaciones sociales desde el campo, la información y la actitud. En términos prácticos, dentro del campo representacional están los prejuicios que la sociedad y los profesionales de la salud del MSP mantienen respecto a las drogas, su consumo y la relación tanto con la salud como con la enfermedad. Dentro de esta estructura se despliega la información –que proviene sobre todo del modelo médico de Leavell y Clark– y que se manifiesta mediante una serie de actitudes.

3.1. Campo representacional de la prevención

El campo se refiere a la organización de los contenidos representacionales de las drogas en una estructura funcional determinada en el marco de un modelo (Velásquez, Gutiérrez y Quijano, 2013). A continuación, se sintetizan los prejuicios que los psicólogos del MSP tienen respecto a las drogas.

Tabla 5
Campo representacional de los psicólogos del distrito 6 del MSP

Eje	Sección	Interpretación de los resultados
Saberes en torno a las drogas	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Las respuestas se centraron en las sustancias y priman las cualidades negativas. • Categorías emergentes: interacción entre sujeto-droga como una práctica ancestral con cualidades positivas y tipología de consumo.
	Tipos de drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Principales: alcohol, tabaco y marihuana. • Clasificación basada en los efectos atribuidos a las sustancias. • Categorías emergentes: fármacos/medicamentos y hongos/éxtasis.
	Efectos	<ul style="list-style-type: none"> • Principales: estimulación y depresión del sistema nervioso a corto plazo. • Efectos a largo plazo son mencionados en menor medida e hicieron referencia a la dependencia y a los problemas de salud. • Categorías emergentes: problemas en las relaciones –micro y macro–sociales–, alivio del malestar, alteraciones senso perceptivas y desinhibición.
	Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • A largo plazo: conflictos interpersonales asociados al consumo. En menor medida hay riesgos a corto plazo, entre ellos, la agresividad. • Descenso en el rendimiento académico y laboral. • Patrones adictivos de consumo y problemas económicos asociados. • Categorías emergentes: trastornos mentales –incluido el deterioro cognitivo–, consumos problemáticos –diferentes a la adicción–, problemas legales, afectaciones a la salud física y sobredosis.
	Imagen del consumidor	<ul style="list-style-type: none"> • El consumo de drogas es una práctica generalizada. • Entre adolescentes y jóvenes el consumo es común. • Categorías emergentes: hombres –adolescentes, adultos y adultos mayores– y factores de riesgo específicos que condicionan el consumo.

Usos personales	Disponibilidad de drogas	<ul style="list-style-type: none"> • Más accesibles: alcohol y cigarrillo, seguidas de la marihuana y LSD. • Categorías emergentes: drogas legales –fármacos y café–. Todos afirman una experiencia directa o indirecta con las drogas.
	Descripción de la experiencia	<ul style="list-style-type: none"> • Las experiencias con las drogas se califican de positivas/ irrelevantes.
	Gestión de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Predominio de alusiones al <i>set</i>: expectativas, creencias, intenciones, conocimientos del usuario de drogas. • Consideraciones para el consumo a mediano y largo plazo. • Importancia de no mezclar sustancias y la “prevención”, en tanto actitud anticipatoria general.
Uso en profesionales de la salud	Drogas más consumidas por profesionales	<ul style="list-style-type: none"> • El alcohol es la droga más consumida, junto al tabaco. • En menor medida la marihuana, fármacos y pasta base de cocaína.
	Motivaciones para el uso	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación principal es la búsqueda de relajamiento y manejo del estrés derivado del trabajo. • Afán de recreación y diversión. • Acceso a información sobre medicamentos. • Adicción como motivación.
	Momentos	<ul style="list-style-type: none"> • Finalización de la jornada laboral. • Momentos de malestar psíquico y eventos sociales.
	Espacios de consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Bares, domicilios propios o de amigos y familiares. • Instalaciones de puestos de trabajo –sobre todo cigarrillo–. • Tiendas o negocios similares.
	Perspectiva de la sociedad	<ul style="list-style-type: none"> • Sociedad en contra del consumo. • Se condicionó la actitud de la sociedad al estatus legal de la droga consumida. • Distinción de consumo problemático y no.
Prohibicionismo	<ul style="list-style-type: none"> • La prohibición de las drogas ocupa un rol central en la prevención y su efecto es negativo. 	

Fuente y elaboración: propia del autor, a partir de las entrevistas realizadas (2021).

Sobre las drogas en un inicio se referían a cualquier sustancia medicinal, pero, progresivamente, esta palabra pasó a referirse, en español, a las sustancias psicoactivas y estupefacientes. En concordancia con lo dicho, para los entrevistados, en el momento en que se habla de drogas se hace referencia a la característica de ser sustancias ilegales con cualidades negativas. Por esta razón, no prestan atención a la interacción sujeto-droga-contexto, que es la clave de la prevención. Según uno de los entrevistados que intervino en el estudio, las drogas “son sustancias químicas que alteran el desenvolvimiento de la persona, lo mismo que provocan daños. Es fácil que la persona entre en un estado donde no puede vivir sin ellas, precisamente, porque hay una alteración química en su cerebro” (participante 12).

Los participantes focalizaron sus respuestas en la toxicidad de las drogas como la causante de daños y efectos para la salud, desde un enfoque biologicista y neurofisiológico. Sin embargo, esta perspectiva no responde a la dualidad del objeto, mismo que tiene efectos negativos, pero también estimulantes. Excluir el potencial placentero de las drogas genera una visión sesgada de un fenómeno complejo (Parés, 2013).

Pese a lo dicho, unas pocas respuestas de los entrevistados se alejaron del marco de referencia dominante, como se puede evidenciar en la siguiente cita:

[...] milenariamente las drogas se han constituido como un proceso sociocultural, la historia dice que prácticamente nuestros ancestros utilizaban estas medicinas ancestrales a través de todo lo que la Pachamama generaba, con el afán de tener un poco esa conexión espiritual o esa cosmovisión que ellos manejaban para poder entablar una relación afín a lo divino y, en ese trance, tener relación con los seres del más allá. Ahora, con todo un proceso mercantilista y de industrialización, se transformó para sacar provecho y prácticamente se las considera como un problema de salud pública (participante 6).

Hay psicólogos que tienen conocimiento del tránsito de la dimensión legal-medicinal de la droga hacia lo ilegal-mercantilizado. Pero, lo más relevante de sus afirmaciones es que el consumo no es visto

como una patología, sino como parte de los riesgos y contextos bajo los cuales se desenvuelve el consumidor.

Riesgos psicosociales para la propia vida del ser humano, del que consume, es un caos su vida, deteriora su vida familiar, laboral, interpersonal y para la sociedad mucho más. Estamos viendo una época donde vemos los resultados, las últimas noticias, la situación consecuente del consumo en las cárceles, en las calles la delincuencia, por supuesto que no todos son así, pero las consecuencias son claras. Los riesgos psicosociales a todo nivel para la persona, para la sociedad y para la familia, para el ámbito laboral, para el Estado (participante 11).

Los entrevistados aludieron también al estatus legal-jurídico de las drogas. Está presente, en general, una visión más tolerante hacia el consumo de alcohol y tabaco que a las drogas ilegales. Es mal visto, por ejemplo, que profesionales en el área de la salud lleguen a su puesto de trabajo en estado de alicoramiento, porque esto puede afectar el diagnóstico que se ofrece a un paciente, generar un error médico o ir en contra de los principios éticos. Lo contrario sucede con el uso de drogas ilegales: quien las consume es considerado un “mal profesional” y su comportamiento debe mantenerse en reserva:

Dependiendo, el tema de alcohol creo que está moderadamente aceptado, sin embargo, también en ciertos profesionales, lo hablo como anécdota, muchas veces sí se ha escuchado *es que tal doctor parece que está tomado*. A veces igual los profesionales, en este tema de pago simbólico, también saben regalar botellas. El alcohol es aceptado, pero si yo lo veo dentro de un espacio o una atención, es duramente criticado. Ahora, si es que ya hablamos de drogas ilegales, se lo determinaría como un mal profesional o situaciones inadecuadas y creo que, por eso mismo, se lo mantiene en secreto (participante 1).

Por otro lado, se considera que el prohibicionismo es una estrategia de prevención que tendría un impacto significativo sobre una posible y futura legalización de la droga. El prohibicionismo es entendido como “la prohibición legal del consumo”, lo cual no toma en cuenta elementos que forman parte de la cadena del tráfico como la fabricación, venta y distribución de la droga. Tampoco se advierte

que este enfoque privilegia las medidas represivas y la criminalización del consumidor.

[...] el hecho de tener un sistema legal que te prohíba, hace que la persona no respete la ley y, por otra parte, trate de consumirlo por la ilegalidad y eso ha sido la raíz de la problemática social, entonces muchas de las sustancias prohibidas se consumen. A diferencia de las que aparentemente son legales, yo estoy en desacuerdo en este tema. Yo no comparo el hecho de que se legalice el hecho del consumo, pero sí, tiene mucha relación y conflictividad a nivel social. También es por eso por lo que ahora se están analizando los marcos para poder regularizar mejor, sobre todo la legalidad (participante 6).

En definitiva, los elementos centrales de la representación social de la prevención del consumo de drogas se organizan en torno al marco prohibicionista y a la ilegalidad. Por su parte, los psicólogos adscritos al MSP consideran que las drogas atentan contra la vida, provocan daños mentales y físicos, generan adicciones y están asociadas a contextos sociales y familiares particulares.

3.2. Información sobre la prevención

Este componente se refiere a la información que tiene el grupo de estudio respecto a los efectos, riesgos y beneficios del consumo de drogas. Es importante mencionar que la pertenencia a cierto grupo (educativo, profesional, laboral) determina la calidad, cantidad de información que se posee, el cómo se usa, en qué y con quién se comparte. De esto también dependen las decisiones frente a la prevención del consumo de drogas y a las prácticas que se deben asumir (Velásquez, Gutiérrez y Quijano, 2013). En la tabla 6 se sintetiza la información obtenida al consultar a los participantes sobre este tema.

Tabla 6
Información que poseen los psicólogos
sobre la prevención del consumo de drogas

Eje	Sección	Interpretación de resultados
Prevención del consumo	Definición	Centrada en las estrategias encaminadas a la promoción de estilos saludables de vida –en una línea más cercana a la promoción de la salud que a la prevención. Focalizada en objetivos generales: evitar problemas relacionados con el consumo, evitarlo y retrasar la edad de inicio.
	Acciones	Actividades grupales, charlas, acciones propias de prevención, consejería individual y transmisión de información sobre efectos negativos del consumo. Categorías emergentes: identificación de factores de riesgo, grupos permanentes de adolescentes, trabajo informativo con las familias de los consumidores y proyectos interinstitucionales.
	Alternativas	Principal alternativa es el tratamiento. Otras respuestas relacionadas son el acompañamiento individual, la disposición de medidas legales, trasladar la prevención de los entornos de salud a otros, reducción de daños y articulación intersectorial para incidir en los factores sociales de la salud. Continuidad de la prevención en sus tres niveles.
	Relación entre niveles de prevención y tratamiento	Articulación entre prevención y tratamiento como un hecho, la reducción del daño constituye una forma de prevención. La prevención como un continuo en sus tres niveles. Establecer límites entre prevención y tratamiento es difícil, en la práctica son simultáneos.
Reducción de riesgos y daños	Definición	Centrada en el objetivo: disminuir el daño en personas que consumen drogas y que no pueden cesar el consumo. La reducción de riesgos y daños es un paso previo a los tratamientos basados en la abstinencia. Estrategia principal: modificación de aspectos estructurales relacionados con aspectos económicos.
	Acciones	Principalmente, abordajes individuales. Cambios en la legislación, elaboración de políticas públicas.
	Relación entre niveles de RRD y tratamiento	La RRD como tratamiento, por tanto, la articulación es posible. Categorías emergentes: articulación posible a nivel teórico, pero no práctico, y más viable para las drogas legales que para las ilegales.

Fuente y elaboración: propia del autor, a partir de las entrevistas realizadas (2021).

La información a la que tienen acceso los psicólogos proviene, sobre todo, de su formación universitaria, experiencia profesional y actividad laboral. Sus respuestas contienen elementos y conceptos del modelo de Leavell y Clark sobre la prevención de la enfermedad, entre ellos: niveles de prevención, detección temprana, proceso patógeno y factores de riesgo. En las respuestas también hay controversias en torno al concepto de prevención como, por ejemplo, los límites difusos entre la prevención del consumo y la promoción de la salud.

La promoción se centra en el bienestar en general, se enfoca en elementos como la nutrición, el deporte, el equilibrio mental, entre otras, a diferencia de la prevención de drogas que se centra en evitar las amenazas latentes ante el consumo. La promoción

estaría relacionada con todas las actividades que estén ligadas al estilo de vida saludable, en este caso, el hecho de realizar actividad física, de tener una alimentación saludable, el hecho de tener buenos hábitos, realizar actividades de ocio o de recreación (participante 6).

Otras ideas relevantes en torno a la prevención fueron la prohibición y control del consumo de drogas y la manera en la que estas moldean las actitudes de los profesionales sanitarios en las relaciones terapéuticas que mantienen con personas que consumen drogas.

Que el usuario empiece a identificar y sea consciente de las consecuencias que puede derivar de un consumo [...] Hay que brindarle un espacio de escucha y de no juzgamiento al usuario. Porque muchas veces, cuando hablas sobre eso, los profesionales y las personas en general te juzgan y no existe ese espacio de escucha y empatía. La decisión de consumo muchas veces radica en el usuario y creo que eso el profesional no lo toma en cuenta y por eso lo juzga (participante 1).

Otras respuestas se focalizaron en las estrategias de prevención y, dentro de estas, en la forma en la que la educación y transmisión de información orientada a la toma de conciencia debe ser clara, directa, concisa y basada en la evidencia:

[...] simplemente es la educación que debe tener la persona, no sólo en el consumo de drogas sino en todo. Si uno educa a la persona, si la persona sabe, entonces la persona previene inclusive hasta personas que ya están en un consumo (participante 8).

Existe una conexión estrecha entre la prevención y la educación. Por lo regular, la transmisión de información enfatiza los aspectos negativos del consumo, apelando a la disuasión. La idea estratégica consiste en informar sobre los daños del consumo para que la persona “libremente” decida no consumir o consumir de manera mesurada, lo que concuerda con la filosofía de la educación sobre drogas de Martínez y Pallarés (2013). Varios entrevistados centraron sus respuestas en la población objetivo de la prevención y no en quienes imparten esa prevención. En temas de prevención es común que la niñez y adolescencia siempre salga a relucir.

[...] los jóvenes son los que más consumen. Si se les da la oportunidad de realizar otras actividades donde ellos puedan expresar lo que sientan, lo que piensan o lo que viven libremente, sin miedo de ser juzgados y que puedan hacer una catarsis con respecto a lo que están sintiendo o viviendo, se evitaría que el adolescente busque esa catarsis a través del uso de drogas (participante 2).

Por lo general, los niveles de prevención de Leavell y Clark son mencionados por los entrevistados, en especial, “la prevención primaria es una de nuestras banderas porque en nuestra comunidad lo que hacemos es prevenir, es constantemente dirigirnos a evitar que aparezca la enfermedad mediante el control de estos factores de riesgo” (participante 7). Esta prevención empieza en los niños y adolescentes. La RRD fue incluida dentro del segundo nivel preventivo por la mayoría de los participantes. No es concebida como una forma de prevención primaria, sino como una alternativa de tratamiento una vez que la prevención primaria agota sus posibilidades. En la práctica, si cada nivel de la prevención supone un límite severo, este es reemplazado por la noción de continuidad entre niveles desde la RRD.

No estoy muy al tanto de lo que significa [la RRD], pero de lo poco que he podido escuchar está asociado a tratar de que el impacto que tenga el consumo de drogas en un individuo sea menor cada vez, entonces puede ser que esto sea a raíz de los tratamientos y la intervención que se haga con el individuo. A nivel social igual, de regular está cuestión que hablabamos, incluso, de cuáles son estas drogas que se están expendiendo y ver la forma de cómo se maneja (participante 5).

Si bien, el paradigma de la RRD considera que la abstinencia es un paso común para lograr la reducción del consumo, no menos cierto es que no todos los consumidores logran dejar de consumir de manera inmediata. Para Rovira e Hidalgo (2003), esta es una de las críticas al paradigma de la RRD, en sentido estricto que reducir a cero los riesgos implicaría no consumir.

[...] la reducción de daños es lo que óptimamente queremos para que la persona vaya logrando disminuir el consumo progresivamente, y no quitándole de manera abrupta, porque no funciona y eso provoca que estas personas recaigan con mayor facilidad (participante 7).

[...] la reducción de daños va en el hecho de que el paciente vaya fijándose objetivos, en los cuales vaya disminuyendo el consumo y precisamente para que no vaya a caer en lo último, porque una persona que está sin estudiar o que está fuera de la casa es un paciente de más riesgo, precisamente. Por eso nunca se le niega acá a una persona el tratamiento porque lo que tratamos de evitar es eso, que el paciente no deje de estudiar (participante 12).

3.3. Actitudes hacia la prevención

La actitud es una de las partes constitutivas más importantes, porque permite identificar la esencia de la representación más allá del plano aparente, profundizando en las creencias de la persona (Velásquez, Gutiérrez y Quijano, 2013). La principal fuente de información contenida en este apartado proviene de las preguntas en torno al rol de la prevención y de la RRD dentro del sistema de salud.

Tabla 7
Actitudes de los psicólogos del Distrito 6 ante la prevención

Eje	Sección	Interpretación de resultados
Prevención	Rol de la prevención dentro del sistema de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Rol central dentro del sistema de salud público, especialmente en la atención primaria en salud. • Contradicciones respecto a su utilidad: la prevención no cumple el rol central debido a la escasa asignación de recursos. • La prevención es central y útil pero su alcance es limitado. • La prevención es periférica, útil, pero los esfuerzos son insuficientes.
RRD	Rol de la RRD dentro del sistema de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Rol periférico. • La RRD es útil, pero existe disonancia entre su importancia teórica y la aplicación práctica. • La RRD cumple un rol central, útil como estrategia de contacto y captación de usuarios al sistema de salud.

Fuente y elaboración: propia del autor, a partir de las entrevistas realizadas (2021).

La actitud general de los participantes hacia la prevención del consumo de drogas es positiva y le confieren un rol central dentro de los servicios que oferta el MSP. Esto no excluye las observaciones respecto a las metodologías tradicionalmente priorizadas y la poca incidencia sobre los determinantes sociales de la salud.

Yo creo que sería un rol bastante importante [...] En la parte prevención y promoción de la salud, tengo entendido, hasta ahorita, que se deben realizar charlas a las personas que acuden al centro de salud o como anteriormente lo llevaban, salir a la comunidad, pero durante mi formación estudiábamos un poquito acerca de si los talleres cumplen de verdad ese rol de prevenir o si hay otras formas también [...] Saber cuáles son las necesidades porque hay, se me ocurre, una comunidad de precarios recursos económicos, donde hay desempleo, donde los expendedores de drogas están todos los días, entonces *¿cómo haces prevención ahí?* (participante 4).

La diferencia entre el rol central y periférico de la prevención es mínima. Varios de los entrevistados resaltaron el alcance limitado de la prevención, los escasos recursos destinados, un enfoque de atención

prioritariamente curativo y el bajo impacto de las intervenciones enmarcadas a este nivel.

Es que como digo, no hay, la prevención se da en primer nivel de atención, centros de salud. El MAIS³ habla de 70 % extramural para prevenir, para funciones de prevención, y esas funciones no las hay y las ocupan más para la atención. Visita domiciliaria es una atención fuera del hospital en casa; es una atención, no es una prevención. No se trabaja en prevención (participante 11).

Respecto a la utilidad de la prevención, las opiniones se dividieron y se apreció una marcada ambivalencia, pues los participantes percibieron distancia y contradicción entre la teoría y práctica de la prevención. Otro argumento planteado por los entrevistados fue la desarticulación del trabajo en salud de otros ámbitos –como educación– y la desinstitucionalización de la política de drogas a nivel central.

[...] la prevención a nivel del MSP está más en los papeles, porque de ahí realmente un trabajo preventivo que funcione, no hay [...] Yo creo que eso no debería hacer solo el MSP sino también interestatal, o sea que trabajemos todos. Si nosotros, que tenemos el espacio, voy a un colegio y doy charlas, eso yo creo que es lo que más llega y explicarles a los chicos, incluso mostrarles los componentes y los efectos que producen, o sea, capacitarlos de esa forma. Tristemente la Secretaría de Drogas desapareció y supuestamente se fusionó con nosotros, pero yo no he visto ningún trabajo a fondo (participante 5).

La actitud general de los participantes ante la RRD es positiva. Se caracteriza por la asignación de un rol periférico dentro del sistema de salud y desconocimiento de sus detalles prácticos. Los participantes manifiestan una actitud abierta, curiosa, respecto a la RRD:

[...] no hay en el MSP, de lo que yo he sabido es que sí llegamos hasta el Cetad, que son tratamientos residenciales de seis meses o más, dependiendo del adolescente, en donde lo que se quiere conseguir, desde mi punto de vista, es la abstinencia. Pero, como yo digo, estamos

3 Manual del Modelo de Atención Integral de Salud.

invirtiendo tal vez en pacientitos que no quieren, entonces ahí más bien, nosotros deberíamos implementar la estrategia de reducción de riesgos (participante 9).

4. Conclusiones

Las representaciones son construcciones de objetos sociales complejos, abstracciones no meramente reproductivas que demandan la participación del sujeto, quien desempeña un rol de autor y actor. Estas ideas y creencias parten de la información científica disponible, el contexto cultural y las experiencias del sujeto que representa, posibilitando su relación con los objetos. Desde este enfoque teórico, el presente capítulo buscó identificar la particular relación entre los psicólogos adscritos al MSP en Quito y la prevención del consumo de drogas caracterizada por el acatamiento, respeto irrestricto, incluso, el temor a explorar alternativas a la erradicación del consumo en el sistema público de salud. Se buscaba explorar nuevas posibilidades de relación con un objeto complejo y fundamental –la prevención–, mediante el enfoque de RRD.

La investigación se focalizó en el cuerpo de psicólogos, pues están involucrados de forma directa en la atención de las personas que consumen drogas. Esta diferencia en el nivel de involucramiento con respecto a otros profesionales de la salud da cuenta de los niveles de intervención en el Sistema Nacional de Salud, que separa a la salud física de la salud mental. Que la mayoría de psicólogos que trabajaron hasta septiembre de 2021 tuvieran un título de tercer nivel proveniente de una universidad pública y que trabajen en una entidad del Estado da cuenta de la relativa uniformidad de las representaciones en torno a la prevención del consumo de drogas, conocimientos que, no obstante, producen y reflejan tanto prejuicios como estereotipos sobre las drogas. Existen excepciones, sobre todo, en los psicólogos más jóvenes, con estudios de cuarto nivel. En estos casos, se da utilidad a la experiencia como medio para informar y moldear la actitud hacia el consumo y los “consumidores” dentro de la práctica de la salud pública.

Para los psicólogos, prevención de drogas es sinónimo de reducción o erradicación del consumo, pero no se observa una aceptación del consumo de sustancias psicoactivas como una condición legítima, a diferencia del alcohol y el tabaco. Las representaciones sociales de la prevención se enmarcan dentro del paradigma de prevención del consumo, principalmente, con las características de los modelos médico-sanitario y psicosocial que fueron explicadas por Fernández y Martínez (2014). Bajo estos modelos persisten las explicaciones biologicistas, la patologización del consumo de drogas y la hipótesis de las fallas en el funcionamiento de la red sociofamiliar.

Por otra parte, evitar el consumo debería ser el objetivo principal de la estrategia de prevención, no obstante, las personas entrevistadas opinan que esta medida tiene un rol secundario y cuestionan su utilidad. También se considera que la atención primaria en salud es una de las banderas del MSP, pero que los recursos –entre ellos el tiempo– asignados para su desarrollo es escaso. Existe impotencia ante las contradicciones: las políticas preventivas son necesarias, pero en las condiciones actuales resultan insuficientes, y modificarlas es difícil desde el nivel operativo, partiendo de que la información que se tiene de la RRD es escasa. La actitud hacia esta es, en general, positiva. Hay curiosidad por saber cómo se podría aplicar bajo su contexto, pese a que la RRD es vista como prevención secundaria.

Así, el modelo de salud pública se destaca por su actitud paternalista hacia el consumidor, prioriza la reducción del daño –sobre la garantía del derecho a usar drogas– y la valoración negativa del consumo por considerarse riesgoso. Excluir a la RRD del primer nivel de atención o incorporarla como un sucedáneo de la abstinencia limita la oferta de los servicios de salud. Ampliar las intervenciones preventivas, desarrollar una actitud pragmática y poner las tecnologías al servicio del cuidado favorecería el acceso de los usuarios al sistema de salud. Es un ejercicio de autonomía que le devolvería al sujeto su capacidad de acción.

Por último, operativizar la RRD dentro del MSP puede ser el puente para superar la falsa dicotomía entre consumidores y no consumidores: si se considera la aceptación del consumo de drogas como

una conducta legítima, la distinción no tendría lugar, pues esto colocaría a las personas sobre la misma línea. La estrategia de “evitar el consumo” perdería razón de ser. Se propone a la prevención primaria, secundaria y terciaria como alternativa ante los abordajes que dividen a los consumidores de los no consumidores, en un intento de contrarrestar la patologización. La implementación de la prevención del consumo y la reducción del riesgo y daño son dos de los paradigmas sobre los cuales el MSP tiene la última palabra.

5. Referencias bibliográficas

- Canguilhem, G. (2004). *Escritos sobre medicina*. Amorrortu editores.
- Castel, R. (2013). *El orden psiquiátrico. Edad de oro del alienismo*. Ediciones Nueva Visión.
- Edwards, S. (2010). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país. En Transnational Institute and Washington Office on Latin American (ed.), *Sistemas sobrecargados. Leyes de drogas y cárceles en América Latina* (pp. 51-60). TNI y WOLA.
- Fernández, M., y Martínez, M. (2014). *El antes y el después de los abordajes de consumo problemático: representaciones sociales, abordajes interdisciplinarios y acceso al derecho a la salud* (Tesis de la licenciatura en Trabajo Social). Universidad Nacional de Cuyo.
- Foucault, M. (2007). *El poder psiquiátrico*. Fondo de Cultura Económica.
- Gómez, R., y González, E. (2004). Evaluación de la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud: factores que deben considerarse. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 22(1), pp. 87-106. <https://n9.cl/mg0fc>
- Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (ed.), *Psicología social II: Pensamiento y vida social* (pp. 469-494). Editorial Paidós.
- Martínez, D., y Pallarés, J. (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas*. Editorial Milenio.
- Ministerio de Salud Pública [MSP] (2021). *Rendición de cuentas 2020 Coordinación Zonal 9-Salud*. MSP. <https://n9.cl/ljoqf>

- _____. (2020). *Acuerdo Ministerial N.º 00019-2020*. Registro oficial Edición Especial No. 641.
- Morales-Morejón, M. (agosto de 2001). Acerca de los análisis documental e informacional en el entorno servuccional de las unidades de información: su relación con la gestión del conocimiento. *Revista Ciencias de la Información*, (32)2, pp. 13-33. <https://n9.cl/418pe>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul S. A.
- Núñez, E. (2016). “Just Say No”, la emblemática y polémica campaña contra las drogas de Nancy Reagan. *Univisión Noticias Salud-Drogas y adicciones*. <https://bit.ly/2VQxstG>
- Parés, O. (2013). La génesis de la reducción de riesgos. En D. Martínez y J. Pallarés (eds.), *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas* (pp. 71-88). Editorial Milenio.
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, (3)9, pp. 1-5. <https://n9.cl/4qdnrh>
- Rollo, S., y Samorini, G. (1999). *Ketamina*. Los Libros de la Liebre de Marzo.
- Rovira, J., y Hidalgo, E. (2003). *Gestión del placer y del riesgo o como enseñar a disfrutar la noche y no morir en el intento*. Ponencia presentada en VIII Jornadas Sobre Prevención de Drogodependencias de Alcorcón.
- Szasz, T. (1994). *El mito de la enfermedad mental*. Amorrortu editores.
- Velásquez, A., Gutiérrez, J., y Quijano, M. (2013). Representaciones sociales sobre la homosexualidad en estudiantes heterosexuales de Psicología y de Biología: un estudio descriptivo. *Teoría y crítica de la psicología*, (3), pp. 40-62. <https://n9.cl/zt04q>
- Villarroel, G. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre individuo y sociedad. *Fermentum*, (49)17, pp. 434-454. <https://n9.cl/7o76m>

Capítulo 5

Redes sociales y microtráfico en Quito

Bayron David Naranjo López y Carla Morena Álvarez Velasco

1. Introducción

EL ESTUDIO DE la venta de drogas a través de internet ha despertado el interés de organizaciones internacionales (United Nations Organization for Crime and Drugs [UNODC], 2022, 2023) y de académicos a lo largo del mundo (Bashkar, Linacre & Machin, 2017; Demant & Bakken, 2019; Harviainen, Haasio & Hämäläinen, 2020; Aguilar, 2023). Sin embargo, es importante decir que la investigación de este fenómeno es todavía muy incipiente. En efecto, la mayoría de estudios se han realizado en los países nórdicos y muy poco se ha investigado sobre lo que ocurre en otras partes del mundo, en la región andina o en Ecuador.

Este capítulo tiene por objetivo contribuir a llenar ese vacío de información mediante el análisis del comportamiento del comercio de drogas que se realiza a través de las redes sociales en Quito, con la finalidad de evidenciar las diferencias con los mercados físicos, así como los desafíos que representa la virtualidad para el seguimiento y castigo del delito del tráfico de sustancias. Para este trabajo se realizó un estudio de caso que se acercó al comportamiento del tráfico de drogas a pequeña escala en la ciudad de Quito en 2020. En la investigación se aplicaron entrevistas a profundidad a tres personas informantes clave que fueron seleccionadas por ser consumidoras y expendedoras en línea de drogas y porque accedieron a participar de esta investigación a condición de mantener confidencialidad sobre su identidad. En consecuencia, los nombres de las personas entrevistadas son ficticios.

Como toda investigación que busca conocer las dinámicas del mercado virtual de las drogas, en esta se observan los vacíos inherentes al limitado acceso a la información. Por ello, el presente trabajo es una aproximación de lo que ocurre en el mercado virtual, no se trata de un estudio definitivo ni abarcativo en su contexto. Sin embargo, los indicios que arroja sirven de base para hacer algunas inferencias y plantear algunas hipótesis que bien pueden profundizarse en futuras contribuciones. En todo caso, se trata de una invitación para seguir investigando a profundidad los escenarios del complejo mundo de las drogas, esta vez, desde las redes sociales en Quito.

2. Definiciones iniciales

El término globalización se refiere a un fenómeno complejo y multifacético en lo relacionado con la integración económica y cultural entre diferentes países y regiones del mundo. Según la Real Academia de la Lengua Española (RAE, 2023), alude a la acción de integrar cosas diversas, a la extensión de las instituciones sociales, políticas y jurídicas al plano de lo internacional, así como a la difusión mundial de modos, valores o tendencias que fomentan la uniformidad de gustos y costumbres. En lo económico, señala la RAE, remite al proceso por el cual las economías, debido a las tecnologías de la comunicación, dependen cada vez más de los mercados externos, pero menos de las regulaciones que imponen los Gobiernos.

Es importante mencionar que la globalización no define un fenómeno nuevo, sino que designa la intensificación de las transacciones derivadas de la internacionalización provocadas desde el siglo XVI ante la integración de las economías; esta intensificación es de carácter tecnológico y económico, abarca el campo financiero, comercial, productivo, informático y de servicios (Bodemer, 1998). Aspectos como el comercio internacional, los mercados financieros, la inversión extranjera y las cadenas de suministro son elementos clave para comprender la globalización económica.

Por su parte, la revolución informática se trata de una serie de innovaciones tecnológicas en el campo de la electrónica, de la computación y las telecomunicaciones. La creación de las computadoras,

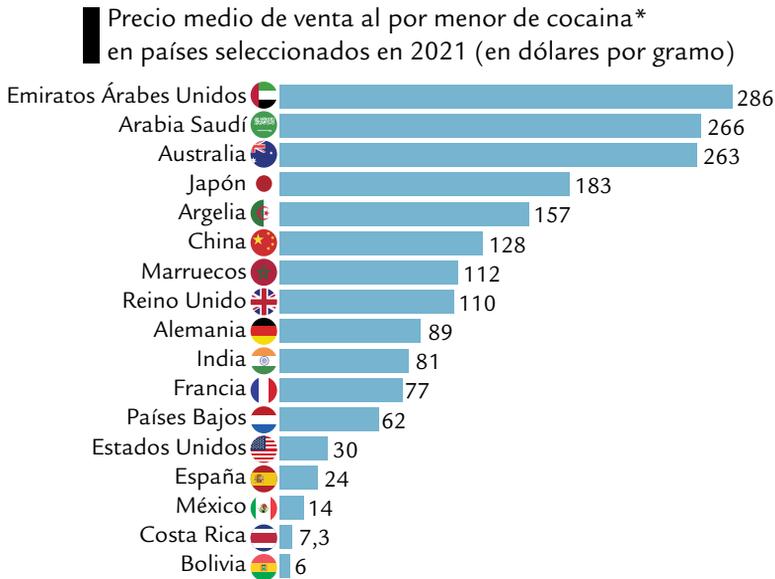
de sistemas operativos, de las redes y la conectividad, *software* y aplicaciones (*app*) no solo están restringidas al mundo de la ciencia y la tecnología, ya que han tenido un impacto significativo en cómo las personas viven, trabajan y se relacionan (Ortega, 2023). Esto genera oportunidades y desafíos en el campo de la comunicación, educación, medicina e industria, pero también en la venta de servicios e insumos, en el control de la criminalidad y en la venta de drogas.

La relación entre globalización y revolución informática es bastante compleja y multifacética, la segunda fue la condición técnica que aceleró la primera (Dabat, Hernández y Vega, 2015). Así, la revolución informática permitió la creación de nuevas formas de comunicación y de comercio globales que antes eran impensables. Pero, la combinación de globalización con tecnología no sólo ha tenido vertiginosos efectos en la dimensión legal, de hecho, también han favorecido el crecimiento de las finanzas especulativas, la manipulación masiva de la información, la distorsión de la política y de las comunicaciones, la delincuencia organizada transnacional (*Ibid.*; Saldaña, 2016), incluso, el comercio ilícito de drogas al menudeo, comúnmente llamado microtráfico.

El comercio de sustancias a pequeña escala es la condición medular para que el tráfico de drogas reproduzca sus ganancias a gran escala (Pontón y Rivera, 2012). Consiste en la venta al por menor de drogas a usuarios y consumidores. Su relevancia radica en que esta actividad es el último eslabón de la cadena de narcotráfico y hace posible la llegada de las sustancias a los territorios, localidades, barrios, calles, casas mediante su cadena de distribución (*Ibid.*). Desde la perspectiva económica, el microtráfico es el punto de contacto entre la oferta y la demanda de drogas, es el paso más lucrativo de todo el proceso de producción, distribución y venta. En efecto, un kilo de cocaína en Colombia (principal productor de drogas del mundo) puede costar cerca de 1500 dólares (*Revista Cambio*, 2023). Este mismo kilogramo, que se vende y distribuye por todo el mundo, tendrá otro precio para el consumidor y no llegará en su estado más puro. El gráfico 1 muestra la forma en la que el precio de venta de un gramo de cocaína varía y depende del país de consumo: en países de Oriente Medio y Asia el gramo suele ser más costoso que en países de América Latina.

Gráfico 1

Precio de un gramo de cocaína en países seleccionados



Países seleccionados entre 50 países/territorios para los que se disponía de datos.

* Clorhidrato de cocaína o drogas relacionadas con la cocaína.

Fuente: UNODC (2023), citado en Melo (2023).

Las ganancias que produce el microtráfico se han potenciado gracias a las redes sociales basadas en internet. De hecho, su uso para comercializar drogas al menudeo y al mayoreo ha crecido de manera significativa (UNODC, 2023). Las redes sociales son una amplia gama de plataformas cuya función es facilitar la conexión, comunicación y cooperación entre personas y grupos mediante la interacción sencilla y accesible (McCay-Peet & Quan-Haase, 2016). Ejemplos de redes son Facebook, WhatsApp, Instagram, Snapchat, Tik Tok, o metacomunidades como Reddit (Moore & Mei-Ling, 2017).

El uso de redes sociales para comprar y vender drogas ilegales es una tendencia emergente en todo el mundo (Demant & Bakken, 2019) que plantea desafíos tanto en la aplicación de la ley como en el ámbito de la seguridad pública. La función básica de los mercados

de drogas en las redes sociales es similar en diferentes plataformas: servir como conexión entre comprador y vendedor facilitando la organización de la transacción. El intercambio de bienes y dinero se produce en gran medida mediante la recogida o entrega en persona (Moyle *et al.*, 2019), favorecida por el anonimato, el alcance y la facilidad en las comunicaciones.

3. Redes sociales

Las redes sociales basadas en el internet han cobrado una inusitada relevancia en la vida cotidiana y han transformado la forma en que las personas se comunican, comparten la información y establecen sus relaciones sociales con gente de todo el mundo. Estas redes incluyen diversas funcionalidades, como la publicación de mensajes, imágenes y videos, interacción con otros usuarios, creación de perfiles y participación en grupos o comunidades temáticas, entre muchas otras (RD Station, 2023). El surgimiento de nuevas plataformas ha estado acompañado de una superposición de funcionalidades (UNODC, 2023), tales como unirse a conversaciones y *streaming*, eliminar fotos y mensajes luego de cierto tiempo, comprar productos en tiempo real (con entrega inmediata), ente otros.

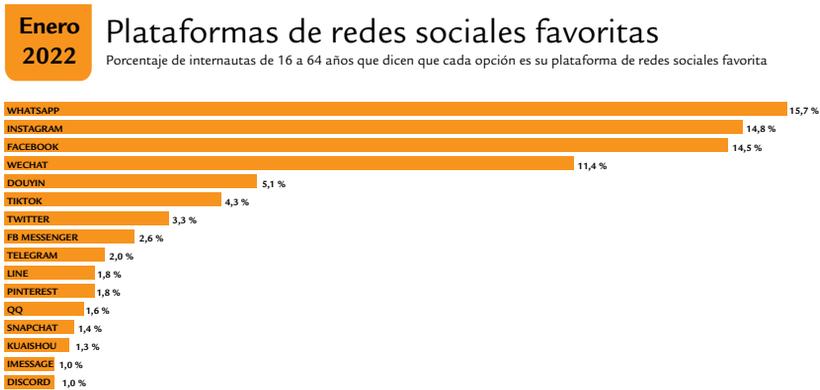
Las redes sociales surgen a finales de la década de 1990 y principios del *xxi* (RD Station 2023) con SixDegrees, MySpace, LinkedIn, Facebook, YouTube y Twitter. Algunas han desaparecido y otras han evolucionado. En la actualidad existen 5,19 billones de personas conectadas a internet en todo el mundo, de las cuales 4,88 billones suelen conectarse a distintas redes sociales (Kemp, 2023). A continuación, se muestran las redes sociales más usadas a escala mundial.

Según el informe *Digital 2020: Global Overview Report*, WhatsApp encabezaba el listado de las redes sociales con más usuarios activos, con el 15,7 % de usuarios a escala global. Esta red es un sistema de mensajería instantánea perteneciente a la empresa Meta, que también es dueña de las otras dos aplicaciones que completan el listado de las tres redes más usadas: Instagram (14,8 %) y Facebook (14,5 %) (Kemp, 2022). Las tres aplicaciones tienen funciones diferentes, sin embargo, tienen en común el servicio de mensajería, una función de

“historias”, se puede compartir contenido multimedia, hay anuncios y promoción de contenidos, funciones de comercio y compras electrónicas. Por último, los usuarios pueden intercambiar información personal de manera gratuita, crear y fortalecer su comunidad de amigos en forma virtual e interactiva.

Gráfico 2

Redes sociales más usadas a escala mundial



Fuente: Kemp (2023).

Cada plataforma busca satisfacer necesidades sociales específicas de los usuarios: en WhatsApp, la comunicación es instantánea y se procura la conexión con contactos cercanos (familia, amigos, empresa); en Facebook, la interacción es más social (amigos, grupos y páginas), el contenido es más diverso (noticias, *reels*, entretenimiento, eventos); Instagram tiene un contenido visual (mediante fotos y videos), fomenta el uso de ciertas marcas, servicios, viajes, entre otros. Además, cada red se destaca por fomentar vínculos breves e inmediatos (como Twitter) o más íntimos, con amigos cercanos (como Snapchat) (Phua, Seunga & Jihoon, 2017).

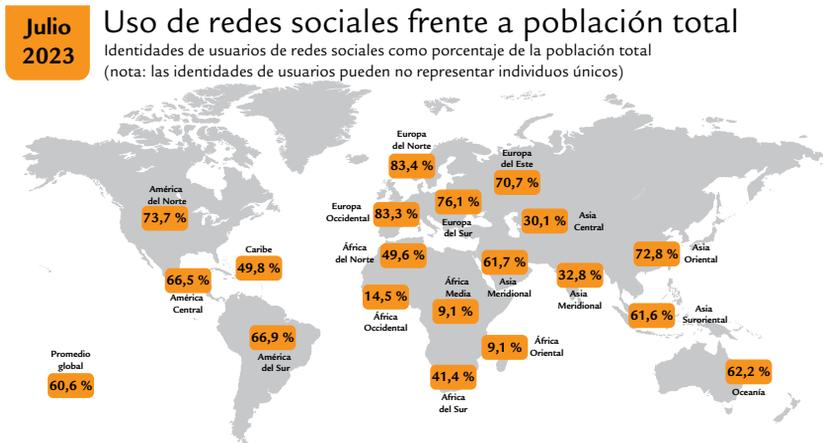
Si bien, el uso de las redes sociales se ha extendido a escala global, todavía una parte de la población no ha logrado acceder a estos recursos por razones económicas y culturales. La brecha está definida por la ausencia o limitada infraestructura digital, así como por la

dificultad de acceder a un dispositivo, como un celular o una tableta. Incluso, hay quienes han decidido no exponer sus gustos, intereses ni su vida privada por asuntos de seguridad y privacidad, siendo el uso de redes sociales un tema generacional. Incluso, hay personas que, aun teniendo la posibilidad de acceso a infraestructura digital, desconoce la importancia de estas herramientas.

Como se observa en el gráfico 3, el continente americano tiene un acceso medio a las redes sociales, ente el 66,5 y 73,7 %, a excepción de las islas del Caribe, que suman un 49,8 %. En América Central y del Sur (sin contabilizar el Caribe) el promedio es del 66,7 %, cifra cercana al porcentaje de Europa del Sur (76,1 %), Asia Occidental (61,7 %), Oceanía (62,2 %) y Asia Suroriental (61,6 %). Sin embargo, el porcentaje de la región es superior a África Central y del Este (9,1 %), África Occidental (14,5 %), Asia Central (30,1 %) y Sudeste asiático (32,8 %).

Gráfico 3

Uso de redes sociales por región en relación con su población



Fuente: Kemp (2023).

Dentro del continente americano, el uso de internet y redes sociales en Ecuador es considerable. Ecuador es un país con 18,3 millones de habitantes (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC],

2013), con una población joven (de entre 10 y 24 años) que suma el 30 % del total de habitantes (*Ibid.*). En este país el 60,4 % de los hogares tiene acceso a internet (Del Alcázar, 2023). Cerca de 14,72 millones de ecuatorianos usan internet (81,3 %) y existen unos 13,30 millones de cuentas en distintas redes sociales (Kemp, 2023). La mayoría de cuentas de redes sociales están registradas en plataformas como Facebook (14 millones), TikTok (11,91 millones) e Instagram (7 millones) (Del Alcázar, 2023).

Aunque el gráfico 4 no incluye a WhatsApp, esta aplicación es el servicio de mensajería instantánea más usado, siendo la más descargada a escala mundial. Según el Informe Latinobarómetro 2021, alrededor del 27,3 % de la población latinoamericana usa WhatsApp, aunque el porcentaje varía según el país. Así, dentro de América Latina, Chile es el país con mayor nivel de penetración de este servicio de mensajería (30,6 %), mientras que Venezuela registra el menor uso de esta aplicación (23,5 %). Por su parte, el 27,1 % de la población ecuatoriana la utiliza (Corporación Latinobarómetro, 2021).

Gráfico 4

Usuarios de redes sociales en Ecuador, mayo de 2023



Fuente: Del Alcázar (2023).

Las redes sociales también sirven como espacios virtuales de comercialización de bienes y servicios ilegales, como falsificación de documentos, prostitución infantil, venta de bienes robados, ofertas de inversión fraudulentas, tráfico de drogas y de órganos. En efecto, lo

que se conoce como comercio electrónico ha ido ganando espacio en la sociedad global y ecuatoriana también, tanto que casi el 40 % de los usuarios de internet registra haber realizado compras virtuales durante el 2022 (Kemp, 2023).

Es importante destacar que adquisición y entrega de productos se ha simplificado debido a la creciente aceptación y expansión de los servicios de entrega a domicilio. En América Latina, el 13 % de la población utiliza estos servicios, Paraguay es el país que más los contrata (36 %) y Guatemala el que menos (5,5 %). En Ecuador el grado es intermedio, alcanza el 10 % (Latinobarómetro, 2021). En todo caso, el país es vulnerable al comercio ilícito de drogas mediante las redes sociales.

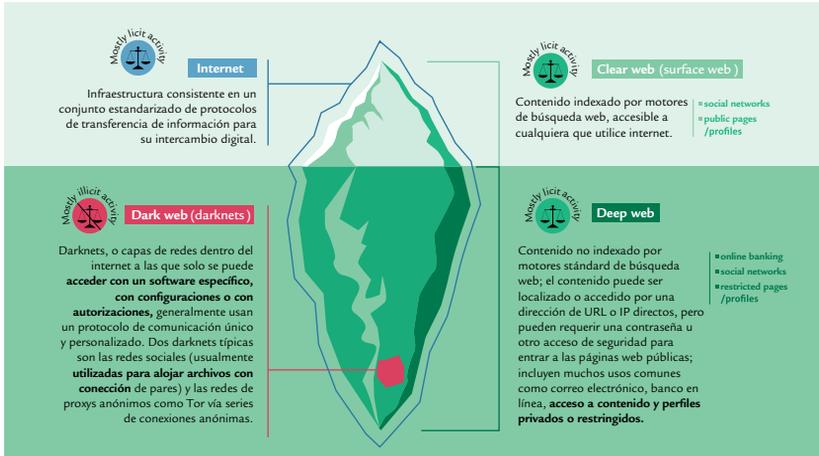
4. *Clear web* y *dark web*

La globalización ha ejercido una influencia significativa en las actividades criminales, tanto que ha permitido que se integren con la economía legal, generando un desafío al momento de distinguir las con claridad. Al respecto, Montañés (2000) señaló hace más de veinte años que los procesos de liberalización (apertura de mercados y reducción de las restricciones) en el marco de la globalización han sido un estímulo para la interconexión de las empresas ilegales en las redes internacionales, cuyos beneficios, después de pasar por programas de lavado de dinero (inversiones en bienes raíces, transferencias de fondos, comercio internacional ficticio, compra de criptomonedas, entre otros), acaban formando parte de la estructura económica formal de los países.

En lo que respecta al narcotráfico, esta actividad ha extendido sus conexiones y mercados más allá de lo regional, debido a la globalización, internet y redes sociales. Uno de los ejemplos más claros es el mercado de la amapola, planta que crece en los campos de Afganistán y termina vendiéndose como heroína en Londres, Berlín, París y Estados Unidos mediante los narcotraficantes y microtraficantes que se valen de la *clear web* y de la *dark web* para establecer contacto entre proveedores y consumidores. Existen dos dimensiones del internet: la *clear web* (red clara) y la *dark web* (red oscura).

Gráfico 5

El internet: red clara, red profunda y red oscura



Fuente: UNODC (2023).

La *clear web* (o *surface web*) es la dimensión de internet accesible a los usuarios, en ella se alojan las redes sociales, las páginas y los perfiles públicos, es decir, contenido sin restricciones. Se puede acceder mediante navegadores como Mozilla, Microsoft Edge, Safari, Opera. Ahora bien, para buscar información en un navegador, se requiere un motor de búsqueda que consiste en una herramienta para buscar información específica en la web (Google, Yahoo, Bing). Por ende, el navegador funciona como la puerta de entrada al internet y el motor de búsqueda como la aplicación que ayuda a encontrar lo que se requiere una vez que se está adentro. Los motores de búsqueda rastrean a la web, indexa contenido y ofrece resultados de consulta a los usuarios. Los motores de búsqueda, por su parte, emplean algoritmos que permiten a los usuarios encontrar las páginas web de su interés y mostrarlas como resultados en un determinado orden.

En esta dimensión ocurre la mayor cantidad de la actividad lícita de la internet; sin embargo, también es posible obtener casi cualquier producto ilegal, como las drogas. Las personas que se dedican a la venta de sustancias ilegales al por menor utilizan las redes sociales para exhibir y promocionar sus productos, porque les garantiza

un cierto anonimato y seguridad. Por su parte, quienes consumen drogas ilegales encuentran aquí un espacio casi libre de obstáculos para su abastecimiento. La compra-venta en línea y la distribución mediante servicios de entrega a domicilio, popularmente conocidos como *delivery*, reducen al máximo la exposición y el contacto entre comprador y vendedor de la acción policial y judicial. En consecuencia, muchas redes de microtráfico prefieren negociar de forma virtual y realizar físicamente la entrega de la droga.

Por su parte, la *deep web* es la dimensión del internet que no es accesible por medio de navegadores web o motores de búsqueda. Esto es así porque la información que se encuentra en la *deep web* no está disponible al público en general, tales como sistemas internos, correos electrónicos cifrados que no se pueden rastrear, bases de datos privadas, entre otros. En la *deep web* también se ofertan servicios ilegales, como tarjetas de crédito robadas y claves de acceso a cuentas.

Para acceder a la información que no está indexada públicamente se puede utilizar motores de búsqueda específicos, como DuckDuckGo, notEvil y Grams, que permiten a los usuarios encontrar información confidencial utilizando redes y protocolos específicos, como TOR,¹ que es el navegador más utilizado por ser el más seguro y ser prácticamente irrastreado (TOR Project, 2023), la red anónima I2P² o Freenet.³ La *deep web* no es necesariamente un lugar oscuro y peligroso, simplemente se refiere a partes del internet que no están disponibles públicamente en motores de búsqueda convencionales y

1 TOR (The Onion Router) es una red que permite las comunicaciones anónimas, proteger la privacidad y el anonimato en internet. Fue desarrollada en un inicio con fines militares y después se convirtió en un proyecto de código abierto (TOR Project, 2023).

2 “Es una red anónima descentralizada, que ha sido desarrollada usando Java. Se desarrolló bajo los principios que son parecidos a los de TOR. Pero que fue diseñada desde el principio como una *darknet* totalmente autónoma. El I2P podría ser algo como un internet dentro de un internet, de manera efectiva. Una vez conectado, se puede enviar correos electrónicos, navegar por sitios web, utilizar software de blogs y foros. Así como también, alojar sitios web, aprovechar el almacenamiento descentralizado de archivos” (Universidad Católica de Murcia [UCM], 2023).

3 Freenet es una plataforma para publicaciones y comunicaciones resistentes a la censura, que permite compartir archivos de forma anónima, navegar y publicar sitios web accesibles solo a través de Freenet y chatear en foros, sin temor a la censura (AcademiaLab, 2023)

que pueden requerir herramientas y protocolos específicos para acceder a ellas.

Por otro lado, la *dark web* es una parte más específica de la *deep web* en la que la actividad puede ser más anónima y opaca. En esta se puede navegar mediante TOR. Dicha dimensión incluye muchos usos comunes, como correo web, banca electrónica, accesos restringidos o privados a contenidos o perfiles (UNODC, 2023). No obstante, también aloja portales que ofrecen productos y servicios ilegales o a legales. En la red profunda es posible encontrar todo aquello que estando en línea no es público, sino que está oculto y tiene carácter privado (*El Espectador*, 2019). En este espacio existen tiendas en las que se puede acceder a productos y servicios ilegales que operan de manera similar a sitios legales como Amazon o E-Bay y que, incluso, registran puntuaciones o calificaciones de cada vendedor y comprador (Ollero, 2017).

Los portales alojados en la *deep web* popularmente se conocen como *dark web* o *darknets*, solo se puede acceder con un *software* específico o mediante autorizaciones. Por lo general, utilizan un protocolo de comunicación personalizado único. Ejemplos de *darknet* son los portales Silk Road, Alphabay y Evolution (Harviainen, Haasio & Hämäläinen, 2020). Silk Road fue el *darknet* pionero en la compra y venta de drogas de manera virtual y anónima (Bashkar *et al.*, 2017). Antes de su cierre era el sitio más famoso porque funcionaba como una ventanilla única certificable para drogas ilegales y durante un tiempo logró evadir todos los controles legales (Segu.Info, 2023).

Este es uno de los desarrollos tecnológicos que plantea un gran desafío frente a los esfuerzos tradicionales de aplicación de la ley para frenar la oferta de drogas. El sitio funciona de manera similar a otros foros de venta, basados en la comunidad, con conocidos que registran las reputaciones del vendedor y del comprador mediante los comentarios de la transacción. El pago se puede realizar en efectivo o utilizando bitcoins.⁴ Silk Road ha sido descrita como un paraíso

4 Bitcoin es una moneda virtual o criptomoneda, que, como cualquier otra, se puede cambiar por productos o servicios. A diferencia de las monedas tradicionales, como el dólar estadounidense o el peso, no está bajo el control de un Banco Central, no depende de ninguna

porque permite, de manera fácil, adquirir drogas de calidad y eludir el contacto con los traficantes (Segu.Info, 2013).

La red profunda es un espacio en su mayoría libre de obstáculos para quienes promocionan productos que están al margen de la ley. Su existencia y las facilidades que ofrece ha generado cambios profundos en la distribución de drogas. No obstante, existe una infinidad de sitios de expendio digital de drogas, tanto en la *clear web* como en la *deep web*, en los que se ofertan sustancias ilícitas con seguridad y donde la menor necesidad de intermediarios y de instalaciones físicas reducen los costos de las drogas, aumentan la eficiencia operativa y ofertan mayor calidad, en comparación con el mercado de la calle (UNODC, 2022).

Ambas redes son funcionales al negocio del narcotráfico. En efecto, según la UNODC (2022), existe cooperación entre organizaciones de narcotraficantes de Asia y América Latina para fabricar drogas sintéticas en laboratorios clandestinos para después enviarlas a los mercados de consumo. Se cree que estos grupos criminales utilizan tanto la *darknet* como la *clearnet* para negociar la adquisición y envío de materias primas, precursores químicos y drogas en los servicios de transporte terrestre, aéreo y marítimo. La red profunda también se utiliza para negociar grandes cantidades de sustancias y acordar la logística que demanda la colocación del producto a grandes distancias y con elevados riesgos. En la *red superficial*, en la que operan las plataformas de las redes sociales, tendrían lugar las transacciones del microtráfico, en parte porque permite la ubicación de proveedores cercanos a los consumidores y con ello la atención rápida a sus pedidos (UNODC, 2023).

institución financiera y no existe en una sola unidad. Las criptomonedas se originaron en 2009 cuando una persona con el seudónimo de Satoshi Nakamoto envió por correo electrónico un artículo a expertos en criptografía y códigos digitales. En él, describió las características de la moneda digital, junto con el código para la llamada “minería” de moneda virtual, el proceso de verificación y ejecución de transacciones. Hasta el día de hoy, se desconoce la identidad de Satoshi Nakamoto, ya sea como individuo o como grupo de personas. La idea de dinero seguro fuera del sistema y del control bancario causó gran revuelo, de manera que cada vez más personas lo utilizan para transacciones y poco a poco está ganando popularidad (LISA Institute, 2023). Según la UNODC (2022), el bitcoin es la criptomoneda más utilizada en internet, aunque existen varios tipos de criptomonedas que ofrecen mayor anonimato y que se están volviendo cada vez más populares para el tráfico de drogas.

5. Resultados: redes sociales y mercado de drogas en Quito

Quito, la capital de Ecuador, es una ciudad con una población de 2 827 106 de personas. Hasta 2020, el internet llegaba al 84,9 % de los hogares quiteños (Beltrán, 2020). Si bien, el uso del internet ha crecido en todo el país en más del 8 %, entre enero de 2022 y enero de 2023 (Kemp, 2023), en la capital todavía existe una importante brecha digital entre las parroquias rurales y urbanas, siendo las primeras las más desfavorecidas (Cómo vamos Quito, 2022). El acceso y disponibilidad de internet en la mayoría de hogares de la capital ha permitido el establecimiento de un mercado virtual de bienes y servicios, tanto legales como ilegales, en crecimiento. En esta sección se analizará el funcionamiento del mercado virtual de drogas en esta ciudad.

Los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas para esta investigación muestran que, en Quito, la mayor parte de usuarios de sustancias se inclinan hacia el consumo de marihuana y cocaína. Las personas entrevistadas para este capítulo sostienen que existe una tendencia creciente de los consumidores a abastecerse de drogas tomando contacto con los proveedores en las redes sociales, porque les permite eludir al máximo la sospecha, requisita y detención por parte de la Policía Nacional; además, les garantiza el acceso a drogas de buena calidad con precios más bajos. Quien compra a un mismo proveedor de manera frecuente puede obtener precios más favorables.

En relación con las redes sociales, usuarios y expendedores entran en contacto de varias maneras. Una de las entrevistadas, Arleth,⁵ sostuvo que las personas usuarias acceden a grupos cerrados de Facebook, Instagram y WhatsApp, en los que venden y compran drogas, tienen acceso a estas comunidades luego de que un amigo o conocido hace una recomendación e invitación para que integre el grupo (entrevista del 13 de abril de 2020). Otro entrevistado, Pedro,⁶ sostuvo que las redes sociales producen algoritmos sobre los gustos e intereses del usuario (entrevista del 16 de abril de 2020).⁷ De las

5 Nombre ficticio.

6 Nombre ficticio.

7 En una entrevista realizada por la BBC de Londres al experto en Inteligencia Artificial, Stuart Russel, en el año 2021, este señaló que los algoritmos de las redes sociales tienen como

interacciones, de los amigos en común y del comportamiento que tenga el usuario en una red social como Facebook, por ejemplo, se van a generar preferencias de contenido que se visualizan de manera rápida en la interfaz de la red.

Las redes sociales se encargan de recopilar información personal de los usuarios con relación a sus gustos e intereses, proporcionándoles contenido para que permanezcan conectados y consuman (Adamo, 2021). Es en ese momento que los anuncios y grupos cerrados de Facebook, en los que se comercializan drogas, aparecen. El usuario debe elegir a cuál pertenecer. Sin embargo, la compra en línea puede variar según el producto, la reputación del vendedor y las preferencias del usuario. Arleth menciona en relación con esto que los precios de las drogas son de menor costo en el mundo en línea que en el mercado físico. Además, el usuario puede identificar la calidad del producto luego de observar las reseñas y calificaciones que otros usuarios le han dado al proveedor.

[...] si yo voy y compro en la calle a cualquier *dealer*, al cual no conozco bien, este me puede vender cualquier tipo de producto. Como yo lo consumo en otro lugar, ya no tendría la oportunidad de reclamarle a este individuo, ya que generalmente se mueven en diferentes lugares (Arleth, entrevista del 13 de abril de 2020).

Las transacciones en línea permiten que el usuario cuente con los datos de contacto del *dealer* (número de teléfono y cuenta de red social). En consecuencia, el usuario puede hacer reclamos y dañar la reputación del proveedor en caso de recibir productos de mala calidad. La reputación de los vendedores de drogas en línea funciona de manera similar a la reputación de las tiendas virtuales legales, en las que el cliente califica el producto y al proveedor. Entonces, para un proveedor de drogas en línea, tener una referencia negativa puede significar que esta se difunda de manera amplia entre los usuarios y que se afecte su negocio a futuro (Arleth, entrevista del 13 de abril de 2020).

función principal el mejorar la experiencia del usuario. “Como, por ejemplo, recopilando la mayor información posible sobre ese usuario y proporcionándole contenido que se adapte a sus preferencias para que permanezcan conectados por más tiempo” (Adamo, 2021).

El comentario de Arleth es importante porque está en sintonía con investigaciones que sostienen que los mercados en línea de drogas son menos propensos a la adulteración y mala calidad de los productos que los mercados físicos. Una mala calificación funciona como un mecanismo de control de calidad. En este sentido, la reputación de un proveedor en línea puede ser un factor determinante para su éxito y vigencia en el mercado (Bashkar *et al.*, 2017). Otra ventaja de las redes sociales es la facilidad de ubicar a proveedores cercanos al lugar de residencia o trabajo de los consumidores, lo que permite acceder al producto de manera inmediata. Las capturas de pantalla que siguen a continuación hacen parte de dos anuncios publicados en Facebook, en los que personas usuarias buscan quién les venda drogas en los barrios de El Condado y Carapungo, al norte de Quito.

Gráfico 6

Promoción y publicación de venta de drogas por Facebook



Fuente: imágenes obtenidas de grupos cerrados de Facebook (2020).

De manera complementaria, Pedro manifestó que una de las características de la modalidad de tráfico de drogas en línea es que la entrega de mercadería puede ocurrir en cualquier punto de la ciudad y a cualquier hora del día. Esto es una novedad, porque hasta hace unos pocos años el microtráfico estaba vinculado con ciertos barrios como Villa Flora, San Roque, La Ferroviaria, La Tola y La Mariscal. Estos lugares eran conocidos, incluso, por las mismas autoridades (Pedro, entrevista del 16 de abril de 2020). En la actualidad, la venta y distribución de sustancias se ha descentralizado en la urbe capitalina.

Sobre el *modus operandi*, Pedro coincide con Arleth al señalar que los vendedores promocionan el producto en las redes y, luego de precautelar las medidas de seguridad, realizan la entrega de la droga en los puntos acordados con el consumidor. Pero, pese a las precauciones adoptadas, estos tienen claro que los grupos cerrados de las redes pueden estar infiltrados por autoridades que pueden hacerse pasar por usuarios o que pueden ser delatados por supuestos compradores (Arleth, entrevista del 13 de abril de 2020). Es cierto también que este riesgo es mucho menor que el que se corre en la venta tradicional *in situ*, por tres razones: 1) la posibilidad de delación en una transacción virtual es menor; 2) el vendedor puede despachar sus productos mediante un servicio de *delivery*; y 3) en caso de verse obligado a realizar la entrega de manera física, el vendedor puede llevar consigo solo las cantidades estipuladas legalmente como de uso personal.

Dilan⁸ (entrevista realizada el 23 de abril de 2020) es un distribuidor de drogas que desde los 17 años está inmerso en este negocio. Se dedica a vender drogas a personas que, a su vez, las revenden. En otras palabras, Dilan no vende drogas de forma directa a los consumidores, sino a los intermediarios. En la entrevista relató que él se contacta con los revendedores mediante grupos cerrados en Facebook con un perfil falso. Además, señaló que su función de intermediario le obliga a observar con mayor acuciosidad las normas de seguridad para no ser detectado por la Policía y para evitar ser judicializado. Mantiene especial cuidado porque maneja cantidades de drogas que, dependiendo de los pedidos, pueden superar el peso de un kilogramo.

8 Nombre ficticio.

Estos datos expuestos por Dilan son importantes, porque en Ecuador la legislación condena a quien tiene en su poder cantidades que exceden los máximos estipulados en la Tabla de Umbrales, que rige por ley para diferenciar la tenencia de drogas por consumo y por tráfico en pequeña, media y gran escala⁹ (Paredes, Galarza y Vélez 2017). Por esta razón, Dilan necesita intensificar su trabajo y así esquivar la posesión de grandes cantidades que permitan que sea aprehendido por la Policía y termine en la cárcel.

Dilan también relató que en el proceso de venta de drogas, consumidor y *dealer* no hacen tratos de manera inmediata a pactar la transacción. Con antelación, el usuario ha tomado contacto con un intermediario que se encarga de filtrar, verificar la necesidad de consumo y de asegurarse que el consumidor no tenga nexos con la Policía. Superado el filtro, el intermediario pone en contacto al consumidor con el *dealer*, quien también aplica un segundo filtro investigando los datos personales y comprobando que no se trate de alguna trampa. Luego de interactuar por un tiempo prudencial, comprador y *dealer* pasan a una aplicación de mensajería (Facebook, WhatsApp, Instagram) a concretar los detalles del intercambio.

De las entrevistas se deduce que en la compra-venta de drogas hay tres fases: socialización, negociación y entrega. En la primera fase, intermediarios promocionan las drogas, sobre todo en los grupos cerrados de distintas redes sociales. En este espacio se suben fotos del producto, se describe la calidad, tipo de droga y ciudad en la que se encuentran, además, se especifica los lugares de entrega y hasta dónde pueden trasladarse con el producto. En la segunda fase, intermediario y comprador interactúan por aplicación de mensajería y llegan a los primeros acuerdos. Por último, la transacción, en la que el *dealer* puede tercerizar la entrega (con servicios de *delivery*) o entregarla de forma directa.

9 Los umbrales definen el castigo que un ciudadano/a podría recibir en función de la cantidad (peso) de ciertas sustancias que tenga en su poder. Se trata de una métrica que sintoniza a los poderes ejecutivo, legislativo y judicial alrededor de la política de drogas del país (Paladines, 2017).

6. Discusión

Los resultados de este trabajo de investigación tienen límites importantes, puesto que solo retrata de manera parcial la realidad del mercado virtual de las drogas en Quito. En este sentido, las personas entrevistadas declararon que la marihuana y cocaína son las drogas de mayor consumo en la ciudad de Quito, por ende, las que más se venden. Si bien, esta afirmación orienta sobre las que pueden ser las drogas más populares, sería necesario realizar una investigación más amplia que dé acceso a resultados más concretos que permitan conocer la gama de sustancias que se consumen y comercializan en redes sociales conforme a factores culturales, socioeconómicos y tecnológicos que los atraviesan. Sería relevante conocer sobre el uso de sustancias sintéticas, opiáceos,¹⁰ opioides¹¹ y sus formas virtuales de adquisición en Quito.

En esta investigación resultó evidente la importancia de la tecnología para facilitar el encuentro entre consumidores y expendedores, mantener la calidad y los precios de las sustancias comercializadas y mejorar la seguridad de proveedores. Respecto al encuentro entre oferta y demanda, el algoritmo de las redes sociales cumple una función vital para lograr que los consumidores encuentren proveedores y viceversa. De manera adicional, el uso de redes sociales pone en contacto a compradores y oferentes que, por encontrarse cerca y tener intereses parecidos, pueden hacer transacciones rápidas en cualquier lugar de la ciudad. Esta dinámica ha descentralizado el expendio de drogas en Quito y ha hecho más complejo el seguimiento de los microtraficantes por las autoridades policiales.

En relación con la calidad de las drogas, las plataformas sociales permiten que los compradores puedan hacer seguimiento y evaluación. Una calificación o reseña positiva en redes es una clientela cautiva que muy seguramente recomendará y será intermediaria de otros potenciales compradores. Esto muestra que los mercados ilegales, de

10 Constituyen un conjunto de productos naturales derivados de la amapola real o adormidera, incluyendo el opio, la morfina y la heroína (UNODC, 2022).

11 Es el término genérico para referirse tanto a los derivados naturales del opio (opiáceos) y a sus análogos sintéticos (farmacéuticos) como a sus compuestos.

alguna manera, copian las buenas prácticas de los mercados legales y se van perfeccionando con ayuda de la tecnología. Aunque no se dispone de información confirmada, los precios de las drogas por redes sociales suelen ser más económicos o de menor costo probablemente debido a la disminución de la inseguridad del proveedor, es decir, al estar menos expuesto a riesgos y amenazas, el expendedor puede mejorar los precios del mercado.

Respecto a la seguridad de las transacciones, esta es una condición que tiene dimensión subjetiva y otra objetiva. Con relación a la primera, de las entrevistas aplicadas se deduce que la buena relación entre comprador y vendedor es determinante para la seguridad en las transacciones. Entonces, mientras mejor es la relación de confianza, menor es la posibilidad de delación, de que explote la violencia o se produzcan estafas. Vale la pena mencionar que el conflicto se minimiza también porque las transacciones ocurren en los grupos cerrados de las aplicaciones en los que los participantes son pocos y los niveles de confianza son muy fuertes, ya que sus miembros han pasado fuertes filtros de verificación de identidad.

En relación con la dimensión objetiva, esta tiene relación con las capacidades investigativas de cada país en el campo de la ciberseguridad. La virtualidad, como espacio de ilegalidad, está poco explorada por las autoridades y es por ello por lo que todavía ofrece un resquicio de anonimato. Esto se debe a la falta de capacitación de los miembros de la Policía, tanto en temas tecnológicos como en cuanto a las problemáticas vinculadas con las drogas. Entonces, a menores capacidades institucionales para investigar a los cibermercados ilegales, mayor seguridad para las transacciones de drogas. El comercio electrónico de sustancias es una modalidad en crecimiento que ha demostrado grandes capacidades de resiliencia (UNODC, 2023), por lo que resulta imperante que los Estados doten de capacidades a sus instituciones encargadas de hacer cumplir la ley, para que puedan enfrentar este problema en el largo plazo.

7. Conclusiones

Salvo unas pocas excepciones, en Ecuador la ciudadanía tiende a creer que las personas que utilizan drogas son los causantes de los delitos, infracciones y de la violencia que vive la sociedad. Esta creencia se refiere, de manera exclusiva, a quienes consumen sustancias ilegales, como la marihuana o cocaína, y no a aquellas que consumen o tienen problemas con el uso de drogas legales, como el alcohol, tabaco o medicamentos inmunosupresores. En el país no hay estudios actualizados sobre el consumo de drogas y esto es un problema de magnitudes.

De hecho, desde 2014 el país atraviesa un apagón estadístico con relación a los datos sobre consumo de drogas. En otras palabras, no hay información oficial, concreta y actualizada sobre las sustancias que consume la ciudadanía, preferencias, prevalencias, la evolución del consumo. Tampoco existen estudios claros que corroboren la relación entre el cometimiento de delitos y el consumo de sustancias ilícitas (Pontón, 2021). Este es, sin duda, un gran reto para los investigadores que deben buscar información que el Estado no tiene o no dispone.

La creencia generalizada de que hay una relación indisoluble entre el consumo de drogas y la comisión de delitos promueve las respuestas estatales que privilegian la adopción de estrategias de intervención de carácter punitivo, como el encarcelamiento, aun cuando se ha demostrado que estas medidas no disminuyen la dinámica de consumo y venta de drogas y, por el contrario, ocasiona más problemas en la sociedad, como el apresamiento masivo, hacinamiento carcelario, violaciones de derechos humanos, entre otros.

Mientras tanto, pese a que el punitivismo sigue vigente como estrategia para reducir el consumo de drogas en la mayoría de países del mundo, a escala global su uso sigue en aumento. Como sostiene Pontón (2021), el creciente consumo de drogas es una característica propia de la modernidad y de sus transformaciones sociales, políticas, económicas y culturales. En toda la historia de la humanidad no ha habido un momento en el que se registre mayor consumo de drogas lícitas e ilícitas como en la actualidad, en el que se usan

drogas legales o no para dormir, para salir de la depresión, para la recreación, para mejorar el rendimiento profesional o deportivo, para tranquilizarnos, para potenciar el sexo, para reducir o aumentar el hambre, entre otros muchos usos.

En el caso de las sustancias ilícitas, la demanda se abastece gracias al internet, que ha abierto la posibilidad de emplear la *clear web* y *deep web* para hacer transacciones que eluden de manera efectiva los controles tradicionales. La virtualidad ha facilitado el anonimato de las partes que intervienen en una transacción y, además, ha demostrado una gran capacidad de adaptabilidad y flexibilidad ante los cambios para seguirse lucrando de los consumos conflictivos y recreativos.

Es en la *clear web* que se alojan las redes sociales, que son aplicaciones que facilitan la conexión, comunicación y cooperación entre sus usuarios. Estas redes, además de sus usos legales, también han servido como una plataforma en la que se ha instaurado un creciente mercado virtual e ilegal de drogas. Este mercado tiene como características principales que la conexión entre consumidores y expendedores se produce debido a la acción del algoritmo que utilizan las aplicaciones virtuales, mismo que busca conectar gente con intereses comunes. De forma adicional, es un mercado que ofrece anonimato a quienes intervienen, así como mayores condiciones de seguridad y de menor sospecha. También permite a los usuarios acceder a productos con mayor calidad y con precios más accesibles.

Ahora bien, los mercados ilegales de drogas se han conformado de manera, en su mayoría, espontánea y su establecimiento es una suerte de externalidad negativa de la globalización y la revolución informática. Pese a que estos mercados son altamente volátiles (UNODC, 2022), también son muy resilientes y, en consecuencia, han ido ganando terreno a lo largo del tiempo. Se conoce que todavía no han logrado sustituir a los mercados físicos y que representan todavía porcentajes menores del total del comercio a pequeña escala de drogas. Sin embargo, estos podrían seguir en franco crecimiento si los Estados no adoptan las medidas necesarias para controlarlos y eliminarlos.

El control de los mercados criminales –en general– y de las drogas –en específico– dependerá de las capacidades que cada Estado adquiera para hacer ciberinteligencia, infiltrar a las redes sociales, hacerles un seguimiento y desmantelarlas. Controlar un mercado virtual de drogas requiere de un conjunto de habilidades que incluye experiencia en tecnologías de la información y la comunicación, ciberseguridad, seguimiento de criptomonedas, flujos financieros, etc. Además de los elementos técnicos, la lucha contra la cibercriminalidad requiere una respuesta estatal a nivel político, legislativo y de políticas públicas. Si bien, las autoridades encargadas de la aplicación de la ley y de justicia penal en Ecuador carecen con frecuencia de la capacidad y habilidades para investigar el complejo mercado virtual de drogas, cada día se vuelve más imperativo revertir esta realidad.

8. Bibliografía

- AcademiaLab. (2023). Freenet. *AcademiaLab*. <https://n9.cl/d3q80>
- Adamo, P. (2021). ¿Por qué los algoritmos de las redes sociales son cada vez más peligrosos? *BBC News, Brasil En Sao Paulo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-58874170>.
- Aguilar, J. (2023). *How the drug trade is facilitated online: a qualitative methasynthesis*. Eastern Kentucky University ProQuest Dissertations Publishing. <https://n9.cl/4nzu5>
- Bashkar, V., Linacre, R., & Machin, S. (2017). The Economic Functioning of Online Drug Markets. *CEP Discussion Paper No. 1490*. Centre for Economic Performance. <https://n9.cl/ql1uhc>
- Beltrán, D. (2020). 542 Barrios Tienen Problemas Para Acceder a Internet. *El Comercio*. <https://n9.cl/yai0j>
- Boczkowski, P., Mitchelstein, E., & Matassi, M. (2018). “News comes across when I’m in a moment of leisure”: Understanding the practices of incidental news consumption on social media. *New Media and Society* 20(10), pp. 3523-39. <https://n9.cl/2i6tb>
- Bodemer, K. (1998). La globalización. Un Concepto y sus problemas. *Nueva Sociedad*, 156, pp. 54-71. <https://n9.cl/c385g>

- Cómo vamos Quito (2022). *Informe de calidad de vida 2022*. Fundación Tándem, Fundación Ciudadanía y Desarrollo, Escuela de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales UDLA, Cedatos y GK. <https://n9.cl/qs3zg>
- Corporación Latinobarómetro (2021). Informe Latinobarómetro 2020. <https://n9.cl/tgv24>
- Dabat, A., Hernández, J., y Vega, K. (2015). Capitalismo actual, crisis y cambio global. *Journal of Economic Literature (Jel)*, 12(36), pp. 62-89. <https://n9.cl/maqack>
- Del Alcázar, J. (2023). Usuarios de internet y niveles de digitalización Ecuador Jun/23. *Mentino*. <https://n9.cl/vd30l>
- Demant, J., & Bakken, S. (2019). *Technology-facilitated drug dealing via social media in the Nordic countries*. Background paper commissioned by the EMCDDA for the EU Drug Markets Report 2019. <https://n9.cl/7ohhr>
- Edwards, S. (2010). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país. En WOLA (ed.), *Sistemas sobrecargados: leyes de drogas y cárceles en América Latina* (pp. 51-60). WOLA.
- Harviainen, J., Hassio, A., & Hämäläinen, L. (2020). Drug traders on a local dark web marketplace. *ACM International Conference Proceeding Series* (pp. 20-26). Association for Computing Machinery.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC] (2013). *Población del Ecuador, según grupos de edad*. Quito. <https://n9.cl/scmubp>
- Kemp, S. (2023). Digital 2023 July Global Statshot Report. *Datareportal*. <https://n9.cl/mkdmr>
- _____ (2022). Digital 2022: Global Overview Report. *Datareportal*. <https://n9.cl/9xtbx>
- LISA Institute (2023). Qué es bitcoin: origen, usos, ventajas y riesgos. *LISA Institute*. <https://n9.cl/2o4gc>
- McCay-Peet, L., & Quan-Haase, A. (2016). What is social media and what questions can social media research help us answer. *The SAGE Handbook of Social Media Research Methods*. <https://n9.cl/orf8r>
- Melo, M. (2023). El precio de un gramo de cocaína. *Statista*. <https://n9.cl/w8li2>

- Montañés, V. (2000). Drogas, política y violencia. En M. Aguirre, T. Filesi y M. González (eds.), *Globalización y Sistema Internacional: Anuario CIP 2000* (pp. 139-62). Centro de Investigación para la Paz y Fundación Hogar del Empleado.
- Moore, C., & Mei-Ling, L. (2017). *Redditors revealed: motivational factors of the reddit community*. Proceedings of the 50th Hawaii International Conference on System Sciences. <https://n9.cl/mmzs0o>
- Moyle, L., et al. (2019). #Drugsforsale: an exploration of the use of social media and encrypted messaging apps to supply and access drugs. *International Journal of Drug Policy*, 63, pp. 101-10. <https://doi.org/10.1016/J.DRUGPO.2018.08.005>
- Ollero, D. (2017). Deep Web. Así funciona el mercado de la droga en Internet. *El Mundo*. <https://n9.cl/nixwi>
- Ortega, J. (2023). La revolución informática. *Lya.fciencias*. <https://n9.cl/9rdqm>
- Paladines, J. (2017). *Matemáticamente detenidos, geoméricamente condenados: la punitividad de los umbrales y el castigo al microtráfico*. Friedrich Ebert Stiftung. <https://n9.cl/7nasq>
- Paredes M., Galarza, M., y Vélez, R. (2017). *Política de drogas En Ecuador: un balance cuantitativo para transformaciones cualitativas*. Friedrich Ebert Stiftung. <https://n9.cl/1ruml>
- Phua, J., Seunga, J., & Jihoon, K. (2017). Uses and Gratifications of Social Networking Sites for Bridging and Bonding Social Capital: A Comparison of Facebook, Twitter, Instagram, and Snapchat. *Computers in Human Behavior*, 72, pp. 115-22. <https://n9.cl/gatpl>
- Pontón, D. (2021). ¿Por qué no es buena idea eliminar las tablas de drogas? *Plan V*. <https://n9.cl/tdgoz>
- Pontón, D., y Rivera, F. (2012). *Microtráfico y criminalidad en Quito*. Secretaría de Seguridad y Gobernabilidad, OMSC y EM Seguridad-Q.
- Real Academia Española [RAE] (2023). Globalización. *RAE*. <https://n9.cl/u697>
- RD Station (2023). Redes sociales. *RD Station*. <https://n9.cl/29vh>

- Saldaña, P. (2016). ¿Por qué las organizaciones criminales utilizan criptomonedas? Los bitcoins en el crimen organizado. *El Criminalista Digital. Papeles de Criminología*, 6, pp. 1-41. <https://n9.cl/4f0ycu>
- Revista Cambio* (2023). El millonario valor de la cocaína alrededor del mundo. *Revista Cambio*. <https://shorturl.at/cLMSU>
- Segu.Info* (2013). La ruta de la seda: drogas e internet. *Segu.Info*. <https://n9.cl/yryvt>
- Silva, M. (2020). 173 000 trabajadores han sido desvinculados durante la emergencia sanitaria. *El Comercio*. <https://n9.cl/7vuue8>
- TOR Project (2023). Página web de TOR Project. <https://www.torproject.org/es/>
- Universidad Católica de Murcia [UCM] (2023). *I2P*. UCM. <https://n9.cl/y526m>
- United Nation Office on Drugs and Crime [UNODC] (2022). *El tráfico en línea de droga sintéticas y opioides sintéticos en América Latina y el Caribe*. UNODC. <https://n9.cl/i6sb3>
- _____ (2023). Use of the Dark Web and social media for drug supply. Online drug sales mirror the increase in Internet Use. UNODC. <https://n9.cl/xbpa4>

Conclusiones: una lectura entre líneas

POR LO GENERAL, las sociedades sienten preocupación en torno a los temas relacionados con las drogas. Como resultado, a escala global, un importante segmento del mundo académico se ha volcado a producir conocimiento respecto al ámbito de las drogas desde múltiples disciplinas, como la medicina, psicología, sociología, criminología, economía política, relaciones internacionales, historia, antropología, geopolítica, entre otras. De hecho, cada año se producen grandes cantidades de literatura científica relacionada con el tema.

En el ámbito de las ciencias sociales, una gran parte de este conocimiento se produce desde el campo de los estudios de la seguridad. Esto ocurre así, porque en la mayoría de países del mundo, la producción, venta y consumo de drogas son consideradas como una amenaza, tanto para la seguridad nacional como para la seguridad humana. En América Latina existe una comunidad epistémica que, desde el campo de la seguridad, estudia e investiga la dimensión ilegal de las sustancias, a partir de una perspectiva criminológica, centrándose en el narcotráfico, la violencia, la dinámica de los cárteles, el lavado de activos y de dinero, los mercados de nuevas drogas, entre otros.

La producción académica sobre estos temas es prolífica lo que, de alguna manera, es el reflejo de la preocupación de los Gobiernos, la ciudadanía y comunidades académicas respecto a la violencia y criminalidad que se produce en torno a las drogas. En efecto, una breve búsqueda en Google Académico de la literatura en español muestra que, entre 2020 y 2022, se publicaron casi un millar de textos (entre artículos científicos y tesis),¹ lo que casi promedia a un documento diario sobre el tema.

¹ La búsqueda se hizo en Google Académico el 25 de octubre de 2022. Para hacerlo se incluyeron los siguientes términos: narcotráfico, microtráfico, cárteles, narcotraficantes, el lavado de activos y de dinero, consumo de drogas. El recorte temporal fue desde el año 2020 y hasta el 26 de octubre de 2022. En total se encontraron 980 textos.

En Ecuador, la situación tiene similitudes y diferencias con la producción académica en lo regional. Por una parte, el narcotráfico desde hace varios años ha ocupado un sitio importante en la agenda de investigación de la comunidad académica local. Se puede decir que este fenómeno se ha convertido en un “lugar común” en la investigación de las problemáticas relativas a las drogas. Sin embargo, la producción de conocimiento relativa a otras dimensiones del fenómeno, como el microtráfico, las políticas públicas, la prevención del consumo conflictivo, la reducción de daños o los mercados de nuevas sustancias, es mucho menor.

La abundancia de textos académicos que versan sobre el narcotráfico está relacionada con la existencia de una agenda de seguridad que prioriza el fenómeno como una de las amenazas más importantes que enfrenta Ecuador. Esto se refleja en que el país cuenta con una institucionalidad fuertemente orientada a la contención del problema y con una continua producción de información sobre incautaciones, apresamientos, rutas y destinos de la droga, que permite análisis amplios sobre la problemática. No obstante, es usual la ausencia de investigaciones y publicaciones relativas a temas como el consumo de drogas, edades de consumo, prevalencias, microtráfico, adicciones, entre muchos otros. De hecho, como se mencionó en el capítulo 5, la escasez de generación de información sobre consumos de drogas y prevalencias es muy anterior a la pandemia de covid-19. Este “apagón estadístico” tiene relación con la pérdida de institucionalidad estatal en materia de drogas y también con la falta de una política pública sobre el consumo (conflictivo o no) de sustancias.

En efecto, en 2019 se suprimió la Secretaría Técnica de Drogas (Seted), que fue el último organismo ecuatoriano encargado directamente de la política pública de drogas. Esta secretaría cumplió varias funciones, como dirigir las acciones estatales orientadas a solventar los problemas relacionados con las drogas, más allá del narcotráfico, como el consumo conflictivo de sustancias, la comercialización de precursores químicos, el levantamiento de estadísticas e indicadores de consumo, entre muchos otros aspectos (Álvarez, 2019). Mientras existió una política de drogas y una institucionalidad para operarla, muchas investigaciones académicas se nutrieron de los datos

producidos oficialmente; otras, dialogaron, evaluaron y cuestionaron los resultados de esta política (Paredes *et al.*, 2017; Pontón y Duque, 2015; Paladines, 2016).

En todo caso, la disponibilidad de información oficial, de normas y de una política de drogas, en general, permitía el diálogo constante entre el Gobierno, la sociedad y la comunidad académica. Sin ánimo de romantizar este intercambio, es importante decir que fue positivo, aunque muchas veces fuese tenso. En el momento en que el Estado ecuatoriano puso en el centro de su agenda política la lucha contra el narcotráfico, renunciando a una política humana de prevención y reducción de daños, y en el instante en que dejó de ser el principal generador de información y conocimiento sobre el fenómeno socioeconómico de las drogas, se generó un vacío con importantes consecuencias para la sociedad ecuatoriana.

Al respecto, vale aclarar que el levantamiento de información primaria sobre usos de drogas es costoso, lo que limita la ejecución de estudios de este tipo por parte de actores privados, universidades y organizaciones de la sociedad civil. Si bien, la producción de información puede contar con la cooperación económica de organismos internacionales, estos requieren una contraparte local y oficial, que hoy por hoy no existe en Ecuador. Mientras tanto, la generación de data respecto a la dimensión criminal del problema (cantidad de toneladas de drogas incautadas, número de laboratorios de procesamiento destruidos, número de narcotraficantes apresados y un largo etcétera), es actualizada de manera constante y de fácil acceso.

Incluso, la prensa publicita a diario, con gran espectacularidad, la labor de las autoridades en este campo. Esta desigualdad en la producción de información ha cooptado la atención de la sociedad, en desmedro de aquellas problemáticas que van más allá de los delictual y punitivo, mismas que además trascienden la dimensión criminal del mercado de las drogas. En síntesis, en Ecuador hay información de quienes producen y comercializan drogas, pero no de quienes las utilizan, qué utilizan y por qué. Esto implica una mirada parcial sobre el problema, la cual arroja luces sobre la oferta, mientras mantiene entre sombras el comportamiento de la demanda.

En tal contexto, este libro constituye un aporte novedoso y necesario. No sólo por la sequía de conocimientos que en la actualidad padece Ecuador, sino también porque ofrece lecturas poco convencionales sobre el fenómeno de las drogas. De hecho, trata sobre temas que nunca se abordan en la academia y sobre los que quizá nunca hayamos reflexionado, como: ¿las políticas de drogas tienen una historia?, ¿en qué lugar quedan los jóvenes en la elaboración de leyes antidrogas?, ¿en qué lugares consumen drogas las personas que sufren de adicción?, ¿qué piensan los psicólogos sobre qué hacer para prevenir el consumo?, ¿se utilizan las redes sociales para vender sustancias? y ¿cuáles son los riesgos y las ventajas de usarlas?

Las preguntas planteadas en este libro sortean la barrera que articula todos los debates de drogas en torno al narcotráfico. Además, desafían los campos que han sido instituidos como los únicos posibles de cuestionamiento (en especial, la criminalidad), constituyen una invitación esencial para reflexionar sobre un fenómeno inexorable (a estas alturas nadie cree que el consumo de drogas pueda desaparecer) y que, por consiguiente, requieren de un abordaje que trascienda los prejuicios y el pánico moral que lo rodea, en Ecuador más que en otras latitudes. También invita a cuestionarnos por las tensiones y contradicciones de la sociedad ecuatoriana en relación con las drogas, mismas que se evidencian en la ausencia de política pública y de debates públicos respecto a las personas que padecen consumos conflictivos, sobre cómo se construyen las leyes, respecto a los profesionales que atienden a usuarios de drogas y frente al rol de las tecnologías en los mercados de drogas.

¿Qué nos mostró el libro?

Cada uno de los capítulos abordó una dimensión diferente de la problemática de las drogas en Ecuador. Los enfoques empleados son diversos, pero complementarios, porque logran desmenuzar las lógicas ocultas en las políticas explícitas y tácitas del Estado ecuatoriano frente al problema de las drogas. En primer lugar, se recurrió a una mirada histórica para mostrar las tensiones entre actores políticos, nacionales y extranjeros, alrededor de la construcción de un marco normativo e institucional que guíe la política de drogas de Ecuador.

Además, se planteó que existe un prejuicio en la población hacia el uso de las sustancias, el cual rechaza las evidencias científicas, y equipara a las drogas con la comisión de delitos y con el incremento de la violencia.

También se utilizó la perspectiva crítica, misma que mostró que los prejuicios y temores de la sociedad son capitalizados políticamente. En consecuencia, el juego de tensiones, prejuicios e intereses ha permitido la preservación de un *statu quo* que se caracteriza por ser ineficiente, prohibicionista, punitivo y abstencionista. Esto nos invita a pensar que si el temor alimenta la política y esta nutre los temores, en Ecuador estamos frente a un círculo vicioso cuyo desmontaje requiere un trabajo de largo plazo en múltiples direcciones.

En segundo lugar, este libro devela que, en Ecuador, las políticas públicas promueven el castigo al consumo de drogas no sólo en forma de encarcelamiento, sino también mediante la desatención y privación de los más elementales cuidados para las personas que enfrentan problemas de adicción. En el país, los usuarios que abusan de las sustancias no existen como sujetos de derechos ni para el Gobierno ni el Estado; existen solamente como una clase paria, que puede ser un número que alimente los indicadores de “éxito” de la gestión policial o las estadísticas de gente encarcelada.

La construcción de un sistema excluyente con los adictos también es producto del pánico moral de la sociedad frente a los temas relacionados con las drogas. Este temor organiza a la sociedad en un sistema de castas, en el que quienes consumen ocupan en último eslabón por ser considerados una suerte de “locos” que han renunciado a aprovechar las múltiples “oportunidades” que les brinda la sociedad. Además, se los mira como un tipo de “leprosos”, que requieren ser aislados para evitar el contagio de las personas “sanas”. Sin embargo, pese a que se los equipara con personas que han perdido la razón y salud, no se les considera dignos de atención sanitaria de calidad ni de ningún otro tipo de derecho.

Pese a tenerlo todo en contra, las personas en situación de adicción han creado espacios en los que pueden utilizar drogas. Vulnerables y vulnerados hacen frente a la *nuda vida*, en términos de Agamben

(2006), en una suerte de *no lugares*, en los que no son consideradas personas y que carecen de derechos, en tanto que la sociedad no mira, no se interesa y no se ocupa de ellas. Tener una adicción, y por ello ser marginado de la sociedad y al mismo tiempo castigado (ya sea con una condena en la cárcel o con una reclusión forzosa en un centro de tratamiento), es casi una condena a muerte. De alguna manera, tanto en Ecuador como en otras partes de América Latina, los consumidores conflictivos son objeto de la necropolítica (parafraseando a Mbembé, 1988), es decir, de una voluntad del poder que ejerce el derecho de dejar morir a quienes no son productivos en términos capitalistas.

En tercer lugar, se planteó que hay un problema intergeneracional en el abordaje de la prevención del consumo. En efecto, la revisión del proceso de construcción de la ley ecuatoriana encargada de prevenir el consumo de drogas muestra dos aspectos relevantes: en primer lugar, que la niñez, adolescencia y juventud se han convertido en grupos de atención prioritaria en materia de prevención, sin que este posicionamiento tenga algún respaldo científico. En segundo lugar, el grupo objetivo de la mencionada ley ha sido excluido de participar en su construcción, es decir, que ha sido elaborada exclusivamente por adultos.

Estos aspectos dejan ver que hay una práctica de tutelaje desde los adultos hacia la niñez y la juventud, misma que es cuestionable porque no tienen un fundamento científico (¿cuál es la evidencia de que los jóvenes son los mayores consumidores de sustancias?), reproduce estereotipos y no contribuye a la resolución del problema de las drogas. Esto transforma a la ley en un mecanismo para perpetuar la actual manera en la que el Estado maneja los asuntos relacionados con las drogas y que ha generado tantos daños y todavía no logra alcanzar sus objetivos.

Por otra parte, en este libro no sólo la sociedad y los hacedores de políticas fueron analizados, también lo fueron los psicólogos que orientan a los jóvenes sobre los usos y abusos del consumo de sustancias. Se encontró que estos profesionales, que integran el Sistema de Salud Pública, muestran un respeto incondicional a las

leyes relacionadas con las drogas y a la lógica de erradicar el consumo de drogas ilícitas por medio del castigo y la prohibición del consumo. A esta perspectiva, subyacen las explicaciones que patologizan el consumo de drogas ilícitas –no así las drogas lícitas como el alcohol y tabaco– y la hipótesis de las fallas en el funcionamiento del entorno social y familiar. Así, el servicio de salud pública ecuatoriano se puede describir como paternalista hacia el consumidor, porque deslegitiman el derecho de las personas a usar drogas ilícitas y califican de forma negativa su consumo por considerarlo riesgoso. En concordancia con lo dicho, estos profesionales muestran resistencia a explorar alternativas distintas a la prohibición y abstención para la erradicación del consumo. En consecuencia, el personal médico ha llegado a convertirse en un actor que contribuye a la reproducción del *statu quo* que está lejos de ser un activo divulgador y promotor de prácticas científicas.

Por último, el libro también muestra que mientras el Estado y la sociedad civil ponen grandes energías en castigar a los usuarios de drogas, las redes sociales se han convertido en una vía de escape a la persecución policial y estatal. En efecto, los mercados virtuales de drogas se han configurado de manera ágil y segura, de suerte que ahora hay mayores garantías de anonimato tanto para quienes compran drogas como para quienes las venden. Además, la dinámica propia de las redes sociales ha permitido una suerte de autorregulación, que beneficia a los usuarios con productos de mejor calidad, con precios más competitivos y que reduce el riesgo de ser estafados o denunciados al momento de la transacción.

El dinamismo y las garantías de este tipo de mercados virtuales les ha permitido crecer, sin que ni las autoridades ni las instituciones encargadas de hacer cumplir la ley todavía hayan desarrollado las capacidades para darles el seguimiento adecuado. Lo que significa que el microtráfico no se detendrá mientras los Estados mantengan sus esfuerzos en controlar la dimensión física del comercio de drogas y no desarrollen verdaderas capacidades tecnológicas para contener el intercambio virtual, mismo que sigue en crecimiento.

A todas luces, los esfuerzos estatales, tal y como se hace hoy en día, no han cambiado la dinámica del consumo de drogas, porque esta cuenta con novedosos mecanismos e instrumentos. Los métodos tradicionales de lucha contra las drogas frente a las últimas tecnologías y nuevas generaciones de personas no han logrado cumplir sus objetivos. Se puede sostener que en Ecuador los tomadores de decisiones, los profesionales de la salud, oficiales de policía y sociedad en general no escuchan a quienes son su principal sujeto de protección: los jóvenes; además, han acallado la voz de quienes viven el peso de la adicción en su propio cuerpo. A esto se suma que las normas que imperan no están basadas en expectativas realistas ni en experiencias concretas, sino que están construidas sobre los temores y el cálculo político de gobernantes y gobernados. No hay duda de que esta fractura comunicacional y cognitiva en la implementación de las políticas públicas relacionadas con las drogas están generando más problemas que los que previenen.

¿Qué queda por decir?

El libro abre muchas reflexiones sobre lo que dice explícitamente y sobre lo que sugiere entre líneas. En términos individuales, nos invita a ver el mundo de las drogas de otras maneras, a escudriñar sus lógicas y a descubrir lo tácito y lo implícito de las reglas y las normas que operan en la actualidad. Desde el punto de vista de lo político, este texto hace un claro llamado a cambiar el orden instituido, a pensar en la posibilidad de modificar las normas que actualmente imponen un *statu quo* que es injusto, irracional e ineficiente. Pero no es desde la ingenuidad desde el ámbito que se enfatizan estos rasgos, sino desde un realismo crítico que busca demostrar las fragilidades de un sistema del cual depende el destino de nuestro país y sociedad.

En términos académicos, esta iniciativa revela que es necesario seguir estudiando e investigando el fenómeno de las drogas en Ecuador, especialmente, por la ausencia de una institucionalidad dedicada a regular su consumo en el país, más allá de la penalización y concentración del Estado en la lucha contra el narcotráfico (por el momento, parecería que este último es el responsable de todos los males del Ecuador). También nos invita a explorar qué hacer frente

al fracaso de las políticas de drogas y a comparar lo que ha ocurrido históricamente en este país con otras latitudes, en las que se han implementado diversas iniciativas con otras lógicas y resultados diametralmente distintos. En definitiva, esta iniciativa nos plantea la urgencia de establecer una agenda de investigación amplia, más ecléctica y menos convencional, para informar de manera adecuada a los tomadores de decisiones y a los políticos, para romper el círculo vicioso entre temor y política, además de modificar el ineficiente *statu quo* imperante.

Por lo anteriormente dicho, este libro no busca aportar a la corriente de reflexión dominante en materia de drogas: el narcotráfico; todo lo contrario, pretende contribuir a la reducción del vacío de conocimiento y reflexión sobre los asuntos relacionados con las drogas, más allá de la ilegalidad y la criminalidad. Por último, este libro es una invitación seria a seguir investigando y debatiendo sobre las políticas de drogas, desde todas las perspectivas posibles, pero de manera más acuciante, a entender las urgencias sociales en curso.

Carla Morena Álvarez Velasco
Docente e investigadora en la Escuela de Seguridad y Defensa
Instituto de Altos Estudios Nacionales

Referencias bibliográficas

Agamben, G. (2016). *The use of bodies*. Stanford University Press.

Álvarez, C. (2019). *Debut y despedida: la historia de la Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas en el Ecuador*. Friedrich Ebert Stiftung. Ildis.

Mbembe, A. (2020). *Necropolítica*. Melusina.

Paredes, M., et al. (2017). *Políticas de Drogas en Ecuador: un balance cuantitativo para transformaciones cualitativas*. Friedrich Ebert Stiftung. Ildis.

Pontón, D., y Duque, C. (2015). Hegemonía antidroga y revolución ciudadana: un balance de la política antidroga en Ecuador 2007-2013. *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*, pp. 187-208.

Paladines, J. (2016). *En busca de la prevención perdida: reforma y contra-reforma de la política de drogas en Ecuador*. Friedrich Ebert Stiftung. Ildis.



En Ecuador existen mitos respecto al consumo de drogas. De tanto repetirse en conversaciones cotidianas, discursos oficiales, en las labores militares, policiales y judiciales, muchos se han convertido en la piedra angular de decisiones que han definido la política pública de estupefacientes del país.

Estos mitos se han impuesto en la sociedad ecuatoriana y se han convertido en falsas verdades, casi imposibles de rebatir. De hecho, la mitología que envuelve a las políticas públicas de drogas ha definido la lucha oficial contra algunos delitos, como el microtráfico. De igual forma, ha restringido las posibilidades de tratamiento para quienes hacen un uso recreativo de las sustancias. Por último, ha construido un mundo adultocéntrico que ignora a los principales aludidos por las leyes y normativas (niños, niñas y adolescentes) y ha llegado a condenar a una muerte social a los consumidores que incurrir en abusos.

El lector tiene entre sus manos un libro que constituye una invitación para derribar preconcepciones equivocadas y a correr la cortina que nos impide mirar, de maneras alternativas, las problemáticas relacionadas.