

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

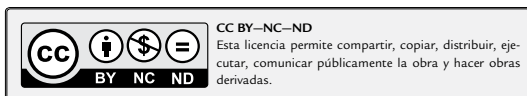
Corrección de estilo: David Chocair Herrera

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

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; Escohotado, 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>