

Lesiones con armas de fuego: sobrevivir a las balas en Ecuador¹

Firearm Injuries: Surviving Gun Violence in Ecuador

Carla M. Álvarez Velasco

Docente investigadora y miembro del Grupo de Investigación Comunicación, Comunidad y Cambio Social en la Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
Correo electrónico: calvarezv2@unemi.edu.ec

Gualdemar Jiménez Pontón

Docente investigador en el Centro de Seguridad y Defensa en el Instituto de Altos Estudios Nacionales, Ecuador
Correo electrónico: gualdemar.jimenez@iaen.edu.ec

Recibido: 3-mayo-2019. Aceptado: 25-julio-2019.

Resumen

Este artículo expone el rostro de la violencia armada no letal en Ecuador. Su objetivo es mostrar la dinámica de la violencia armada, para visibilizar sus impactos y adoptar políticas que permitan reducirla, dar atención a sus víctimas y promover una cultura de paz. Utiliza la perspectiva teórica de la violencia directa y estructural, formulada por Johan Galtung, y emplea una metodología cualitativa que recurre a la entrevista como principal herramienta para obtener información sobre las causas y consecuencias de la violencia armada. Este artículo analiza el contenido de las entrevistas realizadas a un conjunto de sobrevivientes de ataques violentos en Quito y Guayaquil. Los resultados muestran que en el país, al igual que en el resto del mundo, las personas pobres son las más afectadas por la violencia armada no letal y que, generalmente, las víctimas tienen un acceso restringido a atención médica, psicológica, a seguridad social y, sobre todo, a la justicia. Al final del trabajo se enuncian algunas medidas que pueden reducir los impactos de este tipo de violencia y se subraya la necesidad de futuras investigaciones sobre dicha realidad para poder transformarla.

Palabras clave: sobrevivientes, armas de fuego, violencia armada, derechos, atención médica, seguridad social, reparación y justicia, Ecuador.

1 El desarrollo de este proyecto fue financiado por el Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN), mediante los Fondos Concursables de Investigación del año 2018.

Abstract

This article discusses non-lethal armed violence in Ecuador. Its main objective is to show the dynamics of armed violence to make visible its impacts and to encourage the adoption of policies to reduce it. This paper also throws a light on the victims' needs and the importance of promoting a culture of peace. This work uses Johan Galtung's theoretical perspective of direct and structural violence. This approach employs a qualitative methodology that uses the interview as the main tool to gather information on the causes and consequences of this specific kind of violence. This article analyses the results of interviews held with people living in Quito and Guayaquil. The cases show that in the country, as in the rest of the world, poor people are the most affected by non-lethal armed violence. It also shows that victims have restricted access to medical, psychological, security care, and justice. Finally, this paper highlights the importance of adopting measures that could reduce the impact of armed violence and conducting further research on this reality to transform it.

Keywords: survivors, firearms, gun violence, human rights, medical care, social security, reparation and justice, Ecuador.

1. Introducción

La violencia armada es más mortal que otros tipos de violencia, debido a que las armas de fuego generalmente producen lesiones más mortíferas que otras armas; además, porque estos dispositivos casi siempre reducen al mínimo la posibilidad de que una víctima escape o de que terceras personas intercedan para protegerla. En el mundo, cientos de miles de personas mueren cada año a causa de un disparo (238 804 víctimas); incluso se estima que la mitad de todos los homicidios ocurridos en el mundo fueron ocasionados por un arma de fuego (United Nations Office on Drug and Crime [UNODC], 2019, p. 19). Año tras año, “la violencia armada cobra vidas, socava la estabilidad de los Estados y las comunidades, y pone en peligro la consecución de un desarrollo humano sostenible” (Secretaría de la Declaración de Ginebra, 2015, p. 1).

La violencia armada afecta mayoritariamente a Estados que evidencian altos niveles de inequidad en el ingreso, incapacidad para satisfacer necesidades básicas, debilidad institucional y sistemas judiciales precarios. Además, este tipo de violencia ocurre en escenarios lejanos a los de una guerra, pero cercanos al crimen organizado y al delito. En el año 2017, los países del continente americano (incluye Estados Unidos y Canadá), registraron el 37 % del total de homicidios intencionales ocurridos en el mundo (173 000), aunque solo suman el 13 % de la población mundial. En otras palabras, siendo América el tercer continente más poblado del planeta (solo después de Asia y África), tiene el mayor número de homicidios a escala global. A esto se suma que al menos las dos terceras partes de esta violencia se cometió con armas de fuego (UNODC, 2013, p. 19).

Estas cifras muestran que el continente americano, además de ser el más violento del mundo, es el lugar en el cual las armas de fuego son utilizadas para

matar a la mayor cantidad de gente. Sin embargo, esto no es un fenómeno nuevo. La Oficina de las Naciones Unidas para el Crimen y el Delito (2013) ha registrado que América es un continente con niveles superiores de violencia en relación con la media global desde 1955, con una tendencia sostenida al alza. Esta realidad ha impulsado el estudio de la violencia letal y de la violencia armada en el continente.

Sin embargo, no todo tipo de violencia es letal. Incluso las armas de fuego, que son altamente mortíferas, en muchas ocasiones hieren pero no llegan a matar. Si bien no existe información exacta sobre las lesiones no letales con armas de fuego, se estima que en el mundo entre 2 y 7 millones de personas podrían vivir con las consecuencias de las heridas causadas por las balas, en contextos ajenos a los conflictos armados (Alvazzi del Frate y De Martino, 2013, p. 3). Pese a que existen importantes diferencias entre regiones, el fenómeno de la violencia armada no letal no ha sido objeto de estudio en casi ningún lugar del mundo. No obstante, sin información detallada sobre los patrones y las dinámicas de la violencia no letal, es imposible entender sus causas y consecuencias, o diseñar estrategias efectivas orientadas a su prevención y reducción.

Los pocos estudios que se han realizado sobre la violencia armada no letal muestran que este tipo específico de violencia tiene mayores impactos en aquellos países que se caracterizan por ser “ricos en armas pero pobres en recursos” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001, p. 2). En otras palabras, la violencia armada no letal tiende a generar una mayor conmoción en los países cuya sociedad civil tiene a su disponibilidad pocos y precarios servicios sociales (salud, educación, justicia, entre otros), pero abundantes armas de fuego. En estos Estados, los sobrevivientes a una herida de bala generalmente enfrentan obstáculos para acceder a una adecuada y oportuna atención médica, ya sea por falta de infraestructura hospitalaria pública o por falta de recursos económicos para afrontar los costos de un tratamiento privado, lo cual aumenta los riesgos de muerte o incapacidad; una ayuda estatal para conservar o conseguir un empleo después de la agresión; justicia y reparación por violencia sufrida, debido a la debilidad institucional. Por tanto, no es descabellado suponer que los costos económicos y sociales asociados al tratamiento y atención a los sobrevivientes a una bala, en algunos casos, puede incluso superar los costos de la misma muerte.

¿Qué es lo que ocurre en Ecuador? Al igual que en otros lugares del mundo, los impactos de la violencia armada no letal no han sido adecuadamente registrados y documentados. Para ser más precisos, en este país se desconoce el número de sobrevivientes a una bala. En consecuencia, dicha problemática social es invisible ante el conjunto de la sociedad y ante los ojos de los tomadores de decisiones, lo cual impide la adopción de políticas de salud, trabajo, justicia, seguridad ciudadana, entre otras, para prevenir la violencia, la atención a víctimas y la provisión de justicia y reparación.

Frente a este vacío de información y de reflexión, los autores del presente artículo nos planteamos un acercamiento a la realidad de los sobrevivientes en Ecuador. Con esta finalidad desarrollamos un proyecto de investigación cuyo objetivo fue identificar la dinámica de la violencia armada no letal en el país, para

visibilizar sus impactos y para fomentar la adopción de políticas que permitan reducirla, dar atención a sus víctimas y promover una cultura de paz.

Este artículo se estructura en el siguiente orden: en un primer apartado se expone brevemente el marco teórico conceptual desde el cual partimos para realizar el trabajo; además, se expone la metodología utilizada. En el segundo apartado son expuestos los resultados; en esta sección se hace una aproximación a las causas de la violencia armada no letal en Ecuador (asalto, balas perdidas, accidentes, violencia de género y riña) y, adicionalmente, se analiza las facilidades o dificultades que los sobrevivientes han enfrentado para ver garantizado su derecho a la salud, a la seguridad social y a la justicia. Finalmente, junto con la exposición de unas breves conclusiones, además de plantear unas reflexiones finales, se esbozan algunas orientaciones generales destinadas a fomentar la adopción de acciones para reducir la violencia, atender a las necesidades específicas de las víctimas y para promover una cultura de paz.

2. Perspectiva teórica-conceptual y metodológica

El marco teórico con el cual se analiza la violencia armada en este trabajo es el del triángulo de la violencia formulado por Johan Galtung. El autor mencionado sostiene que la violencia puede ser de distintos tipos: directa, estructural y cultural. Cada una constituye uno de los lados de un triángulo y cada lado requiere la existencia de los otros dos. A pesar de las simetrías, también hay diferencias entre los tres conceptos señalados: la primera se refiere a la muerte, a las mutilaciones, a la desocialización y a la resocialización de las ciudadanías de segunda categoría, así como a la represión, detención y expulsión de las personas. Por su parte, la violencia estructural trata sobre la explotación, es decir, sobre la estructura social en la cual las clases dominantes consiguen muchos más beneficios que el resto, en la que las clases más desfavorecidas pueden llegar a morir o pueden ser abandonadas en un estado permanente de miseria; este tipo de violencia va de la mano con la represión y con la alienación. En tercer lugar, la violencia cultural es aquella que legitima los otros tipos de violencias (Galtung 1998, pp. 149-168).

En este trabajo se analiza la violencia armada como una manifestación de las violencias directa y estructural en la sociedad ecuatoriana. Es decir, se plantea que el uso de las armas de fuego para conseguir unos objetivos particulares implica someter a una o a varias personas al intento de aniquilamiento o a la mutilación, lo cual se corresponde con el ejercicio de la violencia directa. Adicionalmente, las condiciones en las que las víctimas sobreviven a la violencia armada muestran que los afectados han sido objeto de una violencia estructural, mediante la exclusión en el acceso al bienestar, tanto antes del disparo —lo cual se manifiesta en cómo sus propias condiciones de marginalidad los han expuesto a este tipo de violencia— como después del disparo, lo que se hace evidente en el acceso restringido a todo tipo de prestación social o ayuda económica, incluso el acceso a la justicia para enfrentar las secuelas de la agresión.

Ahora bien, en este texto también se utiliza el concepto de violencia armada, el cual se refiere al uso intencional de fuerza ilegítima (real o mediante amenazas)

con armas o explosivos, contra una persona, grupo, comunidad o Estado, y que socava el enfoque de la seguridad centrado en las personas o en el desarrollo sostenible (Secretaría de la Declaración de Ginebra, 2018, p. 2). Si bien la violencia armada hace referencia a un tipo amplio de violencia generada por el uso de armas (minas antipersonal, bombas, explosivos), en este trabajo se utiliza el término para aludir específicamente a la violencia derivada del uso de armas pequeñas, definidas según la Asamblea General de Naciones Unidas como revólveres y pistolas automáticas; fusiles y carabinas; metralletas; fusiles de asalto; ametralladoras ligeras (Asamblea General de Naciones Unidas [AGNU], 1997, pp. 11-12). Por su parte, la violencia armada no letal se refiere a aquella violencia que aun siendo intencional e ilegítima no ha sido mortal para la víctima.

Otros conceptos que se utilizan en este trabajo son los de *víctima* y *sobreviviente* a la violencia armada, mismos que reflejan lo dispuesto en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de crimen y abuso de poder (AGNU, 1985). Por tanto, en el presente trabajo, son consideradas víctimas de violencia armada no letal aquellas personas que, individual o colectivamente, han sufrido daños, incluidos lesiones físicas o mentales (discapacidad/es adquiridas violentamente), sufrimiento emocional, económico, pérdida o disminución sustancial de sus derechos fundamentales debido al mal uso de armas de fuego. Pueden considerarse sobrevivientes o víctimas, independientemente de si el autor es identificado, detenido, procesado o condenado, o de la relación entre el autor y la víctima. El término también incluye, en el momento en que sea apropiado, a la familia inmediata o a los dependientes directos de la víctima y a las personas que sufrieron daños al intentar ayudar a los afectados para prevenir su victimización.

En este trabajo —y siguiendo a Galtung— se plantea que los estudios sobre la violencia son parte indispensable de los estudios sobre la paz y que, aunque pueden ser leídos como un muestrario de terror, al igual que las patologías, también constituyen una realidad que debe ser reconocida y comprendida para promover una cultura de paz (Galtung 1998, p. 151). Por cultura de paz, en este texto se entiende aquella cultura que promueve la pacificación, que sea incluyente con diferentes estilos de vida, patrones de creencias y comportamientos que favorezcan la construcción de la paz y acompañe los cambios institucionales que promuevan el bienestar, la igualdad, la administración equitativa de los recursos, la seguridad para los individuos, las familias, la identidad de los grupos o de las naciones, sin necesidad de recurrir a la violencia (Boulding, 1992, p. 107). Dicho concepto es importante para este trabajo porque introduce la posibilidad de transformación de la realidad sobre la comprensión de los patrones de la violencia y orienta sobre la dirección en la que deben ir tales cambios.

Por otra parte, la metodología utilizada para desarrollar la investigación fue de orden cualitativo y está basada en la aplicación de entrevistas a profundidad a catorce sobrevivientes a la violencia armada, en las dos ciudades más pobladas del Ecuador: Quito y Guayaquil. En las entrevistas los sobrevivientes describieron en qué circunstancias recibieron el impacto de bala y los derechos a los que tuvieron

acceso o que les fueron negados después de sufrir la agresión. El análisis de estas entrevistas mostró que, al igual que en el resto del mundo, en Ecuador las personas en condiciones de pobreza son las más afectadas por la violencia armada no letal, debido a la gran presencia de armas de producción artesanal o industrial en sus zonas de residencia o de trabajo. El estudio también muestra que, generalmente, las víctimas tienen acceso a atención médica de emergencia y que, aunque logren salvar su vida, la recuperación es compleja debido a que el acceso a medicinas, tratamientos posteriores o atención psicológica son prestaciones más limitadas. Adicionalmente, el análisis de las entrevistas mostró que en Ecuador la impunidad es la regla y que la justicia es un derecho excepcional para los sobrevivientes.

Estos datos constituyen un importante insumo que permiten extrapolar los resultados al conjunto de la sociedad ecuatoriana, porque visibilizan la complejidad de la violencia armada no letal, tanto en sus causas como en sus consecuencias, además de que sugieren acciones orientadas a atender adecuadamente a las víctimas, a reducir la violencia armada y a promover una cultura de paz. Por último, en el campo teórico-metodológico, la relevancia de este trabajo radica en que busca superar las limitaciones que plantea la falta de información y de datos estadísticos sobre las víctimas, utilizando la entrevista para acercarse a las causas y consecuencias de la violencia armada. En la dimensión social su importancia está en que genera información sobre una realidad social que ha sido invisible en Ecuador: los sobrevivientes a la violencia armada.

3. Los resultados

Al igual que ocurre en muchos otros países del mundo, el Estado ecuatoriano no centraliza la información sobre violencia armada no letal y por tanto no dispone de un registro que dé cuenta de esta realidad. En el país, son los hospitales públicos y privados las únicas instituciones que registran información sobre las personas que ingresan a causa del impacto de bala.² Para esta investigación se recibió información solo de tres hospitales públicos, todos ubicados en las ciudades de Quito y Guayaquil.³ El análisis de la información recibida mostró que no es homogénea, debido a que cada unidad hospitalaria inscribe, según sus propios criterios, los datos que considera más relevantes de los heridos que atiende. Es decir que cada hospital tiene su propio sistema para recopilar información,⁴ lo cual imposibilitó la comparación de datos entre casas de salud y entre ciudades.

2 En el proceso de levantamiento de información se consultó con el Ministerio de Salud, la Policía Nacional y el Ministerio del Interior. En todos los casos, la respuesta fue que no cuentan con una cifra del número de personas que habían sido heridas por una bala.

3 En Quito se recibió información del Hospital Carlos Andrade Marín y del Hospital Eugenio Espejo; mientras que en Guayaquil el Hospital Teodoro Maldonado fue la única casa de salud que nos ofreció su información, siendo esta última la que contaba con el registro más completo, porque incluía los valores de los tratamientos ofrecidos a este tipo de víctimas.

4 Cada uno de los hospitales nos brindó información sobre distintos períodos de tiempo (unos registraban series de datos desde el año 2010 y otros apenas registraron información de 2016 y de 2017), unos registraban la edad, otros el origen de los pacientes ingresados por cantón o parroquia, otros incluían los costos, pero ninguno explicitaba la existencia o no de discapacidades producto de la herida de bala.

Ante este vacío de información, se hizo un acercamiento de orden cualitativo. Para ello, se contactó a una larga lista de personas que sobrevivieron al impacto de una bala, sin embargo, solamente catorce personas aceptaron ser entrevistadas por nosotros. Del total de entrevistas ocho se hicieron en Guayaquil y seis en Quito. Las entrevistas se estructuraron en torno a dos grandes grupos de preguntas: el primero, cómo y por qué ocurrió la agresión; el segundo, qué pasó después del disparo, cómo fueron atendidos en el servicio médico, qué protección social recibieron y si accedieron a la justicia.

A continuación se muestran los principales resultados obtenidos de este trabajo. Se expone el análisis según las causas que motivaron la violencia, por tanto se presentan cinco apartados: uno dedicado a las cuatro personas que fueron heridas durante un asalto; una segunda parte que analiza el relato de las cuatro personas que recibieron una bala perdida; una tercera sección para las personas que sufrieron un accidente (violencia autoinfringida); la cuarta sección dedicada a las dos personas que fueron agredidas por razones de género; y, finalmente, un apartado para la única persona que se vio afectada a causa de una riña. La presentación de los datos encubre los nombres originales de las personas entrevistadas.

3.1. Los disparos por asalto

A continuación se presentan cuatro historias de personas que fueron heridas con arma de fuego durante un asalto. Estas historias tienen en común el uso excesivo de la violencia armada, una atención médica con algunas limitaciones y negligencias, pocos beneficios sociales y absoluta impunidad. Es importante añadir que en tres de los casos analizados los asaltos con arma se hicieron para despojar a las víctimas de artefactos poco valiosos, como un celular o pertenencias comunes.

La primera historia de asalto es la de Antuco, un chofer profesional que vive al sur de Guayaquil. Su experiencia es traumática no solo por las secuelas de la violencia armada sino también porque se enfrentó a los asaltantes para buscar justicia por mano propia. Él había sufrido dos asaltos en las semanas previas a recibir los disparos. Por esta razón, decidió armarse para protegerse en caso de que ocurriera un nuevo incidente. Es así que, una mañana, a eso de las 5:00 am, tomó un bus para ir a su trabajo. En medio del trayecto, los mismos asaltantes que lo agredieron días atrás subieron a su autobús para robar a los pasajeros. Antuco se enfrentó, por lo que recibió dos disparos en el cuerpo. El relato de los hechos es el siguiente:

Yo sabía que me iban a agredir, porque veía lo que estaba pasando. A una señorita como de 18 años que iba delante de mí le pegaron contra la ventana del autobús y se le llevaron el teléfono. Entonces yo le dije: “¡Pero varón, no le pegue!”. El conductor del bus le dijo: “¡Varón, si ya asaltaron, ya váyanse! (Antuco, entrevista personal, 15/2/2018).

Discretamente desenfundé el machete, decidido a volarle la cabeza. Le di en la clavícula, aunque no le pude dar en la yugular por completo. Mientras yo sacaba el machete, el tipo me disparó (señala el costado izquierdo de su tórax). En ese momento vino el

otro delincuente y me apuntó aquí (señala la cabeza); disparó nuevamente, pero el arma brincó y la bala entró aquí (señala el hombro)”.

Las dos balas que recibió Antuco se alojaron en la espalda, cerca de la columna vertebral, y en el hombro. Pasó diez días hospitalizado y cuatro meses en casa, con reposo médico y en silla de ruedas. ¿Qué pasó durante este tiempo? ¿Qué atención le brindó el Estado? Al momento del incidente, él contaba con un empleo formal y, por tanto, era afiliado a la seguridad social ecuatoriana, por lo que recibió atención inmediata en un hospital público, en el cual le salvaron la vida. Si bien esta atención fue vital, fue la única prestación social que le brindó el Estado. Efectivamente, Antuco recibió atención médica, sin embargo, corrieron a su cuenta los primeros gastos en medicinas e insumos médicos. De hecho, nos contó que, hasta que pusiera en orden los papeles que certifiquen su afiliación a la seguridad social, él debió gastar unos 1000 dólares para pagar unas pintas de sangre y otros insumos para salvarle la vida.

Después de la intervención, los médicos acordaron que no era procedente extraer las balas de su cuerpo, especialmente la que se encontraba cerca de la columna, porque podía ocasionarle una parálisis permanente en las piernas. Le aconsejaron esperar un tiempo, para evaluar la posibilidad de extracción. Cuando ya fue posible y aconsejable realizarla, la salud pública se negó a cubrir este costo. En efecto, él tuvo que recurrir a la atención médica privada, lo que le costó cerca de 3000 dólares. Este procedimiento tuvo tres consecuencias: la primera, debió solicitar un crédito a sus familiares, porque él no contaba con el dinero suficiente para que un médico privado haga la extracción de las balas. La segunda, que para pagar dicha deuda, Antuco tuvo que mantenerse en su trabajo. Para aclarar esta idea: pese a que una de las doctoras que lo atendió le recomendó a Antuco que deje de trabajar y que se jubile para que goce de una vida más tranquila, él debió mantenerse como chofer para pagar la deuda contraída con su familia.

En tercer lugar, cuando Antuco al fin se sometió al procedimiento de extracción de las balas, el hacerlo por la vía privada impidió que cuente con todas las facilidades para su recuperación, específicamente con un tiempo de reposo. En otras palabras, debió regresar a trabajar inmediatamente después del procedimiento médico. Como él mismo cuenta: “El médico me recetó un mes de permiso, pero el Seguro Social ya no me permitía seguir en reposo. Entonces me fui a trabajar, porque tenía la deuda de 3000 dólares que me costó la extracción del proyectil y que el seguro no quiso cubrir. Así que bien fajado con un corsé que me inmovilizaba el tórax me fui a trabajar” (Antuco, entrevista personal, 15/2/2018).

En lo que respecta a la justicia, el Estado no le garantizó ningún tipo de reparación, ni de justicia. En estas circunstancias, Antuco buscó justicia por mano propia, como nos cuenta:

En agosto del mismo año, los mismos delincuentes volvieron a asaltar a un señor y lo mataron. Sabemos que la Policía hace un trabajo bien inteligente, lo hace muy bien, pero muchas veces los fiscales no hacen un trabajo digno. Entonces, los hijos de este señor, que eran infantes de marina, con el servicio de inteligencia de la marina

se inmiscuyeron como delincuentes en el barrio, hasta detectar bien quiénes eran y dónde estaban los delincuentes. El 12 de noviembre del 2012, pasando Chongón, mataron a dos [...] (Antuco, entrevista personal, 15/2/2018).

Este testimonio evidencia que el Estado ecuatoriano no es capaz de ofrecer justicia a las víctimas de la violencia armada, ya sea por falta de capacidades o por negligencia. Sin embargo, esta negligencia promueve la existencia de comportamientos de revancha y venganza, que rompen el tejido social, debilitan el cumplimiento de la ley y además boicotean la capacidad la gobernabilidad de una sociedad.

Además de Antuco, las otras personas entrevistadas fueron Nicoteo, Bryan y Mickey. Los casos de estas personas reflejan situaciones muy similares a las vividas por Antuco, con relación a la atención médica, seguridad social y acceso a justicia. En efecto, todos recibieron atención médica oportuna, aunque no exenta de negligencias.

En el caso de Nicoteo, él trabaja como operario en una empresa de plásticos en la ciudad de Durán. Recibió un disparo cuando lo asaltaron para quitarle el celular, una mañana a las 06:00 am, en el momento en que esperaba un bus para ir al trabajo. Al momento de la atención, los médicos no se dieron cuenta de que la bala había perforado su pulmón. No obstante, cuando regresó a consulta porque mantenía molestias en su cuerpo, después de curarlo, le notificaron que en caso de que quisiera extraerse el proyectil, debía recibir atención privada. Esta situación, en la cual el paciente debe cubrir de su propio peculio la extracción de una bala, se repite en muchas ocasiones, como se muestra a lo largo de este artículo. En lo que respecta a la seguridad social, Nicoteo recibió su salario completo durante los dos meses que estuvo en reposo médico, sin embargo, en lo referente al acceso a justicia, nunca se identificó a los asaltantes, ni tampoco hubo investigación policial alguna para encontrarlos.

El tercer caso es el de Mickey, quien vivía en una parroquia rural llamada El Guayacán, ubicada en el cantón Quevedo, en la provincia de Los Ríos. Él trabajaba en una empresa cartonera al momento del accidente. Una tarde, de regreso a casa, fue interceptado por dos personas en una moto, que buscaban robarle la motocicleta en la que él se movilizaba diariamente. Su primera reacción fue la de huir de la emboscada tendida por los asaltantes, quienes, al ver su intención, le dispararon. Acto seguido, tomaron su moto y, antes de irse, rebuscaron en sus bolsillos, cogieron su celular y huyeron dejándolo herido. La bala le causó una lesión en la columna vertebral que no le permite caminar, ni sostenerse en pie, solo puede estar acostado o sentado en su silla de ruedas. Su discapacidad requiere la atención permanente de su esposa. Dado que Mickey contaba con un empleo formal, logró acceder a una jubilación anticipada por invalidez⁵ y recibe la visita quincenal de una enfermera en su domicilio, lo cual alivia de alguna manera

5 Según el artículo 134 de la Ley Ecuatoriana de Seguridad Social, este beneficio se concede después de cumplir cinco años de aportaciones a la seguridad social ecuatoriana y establece una pensión por un porcentaje del salario que el afiliado recibía previo al accidente.

su situación. En su caso nunca se realizó ninguna investigación policial, y nadie fue sancionado por esta agresión.

Todo lo contrario ocurrió con Bryan. Él era un vendedor de seguros privados al momento del asalto. Por el sesgo de su actividad y su convicción en la ineficiencia del sistema público, no estaba afiliado a la seguridad social y no pudo acceder a ninguna prestación. En su caso, la falta de cobertura de la seguridad social hizo que desde el mismo momento en que recibió el disparo en la cabeza, en un asalto por quitarle el celular, haya debido preocuparse por los montos de cobertura de su seguro y por los costos del lugar en el cual recibiría la atención de emergencia. Bryan cuenta lo siguiente:

En ese entonces yo tenía una póliza privada de asistencia médica, entonces le dije al policía: llévame a una de las clínicas de atención médica más cercana, no a la más cara. Porque ellos me querían llevar a la Kennedy, que es la más la cara. Como siempre estaba en ventas de seguros y tenía mi póliza, sabía que no me iba a alcanzar en la Kennedy. Entonces me fui a otra clínica que está cerca, ahí a los tres o cuatro minutos perdí totalmente el conocimiento, me desmayé. A los dos o tres días salí de terapia intensiva (Bryan, entrevista personal, 15/2/2018).

La recuperación de Bryan fue lenta. Su cerebro estuvo muy afectado durante un largo tiempo, incluso llegó a perder la memoria. Eso hizo que su rendimiento baje notablemente y con ello sus ingresos como vendedor de seguros. Pasaron varios años para que pueda retomar sus antiguos niveles de productividad y para recuperar el nivel económico que tenía antes del accidente; mientras tanto, ni él ni su familia recibieron ningún tipo de apoyo económico o social por parte del Estado. En este caso tampoco se hizo ninguna investigación policial, ni se sancionó a nadie.

Es importante mencionar que cada caso presenta diferencias en lo que respecta a la atención médica y al acceso a la seguridad social. En el caso de Mickey, hasta el momento recibe, por parte del servicio público, una adecuada atención y supervisión médica, incluso goza de una jubilación anticipada por invalidez; sin embargo, en los otros casos, la atención médica ha sido negligente, las prestaciones sociales han tenido un límite y la justicia todavía no llega.

3.2. Las balas perdidas

Las balas perdidas son aquellas que no impactan en su destino previsto y que pueden herir a personas inocentes. Constituyen la evidencia de que en algún lugar se está cometiendo un delito o se está resolviendo violentamente un conflicto. En América Latina, las balas perdidas son un grave problema, puesto que generan más de una víctima por día (Centro Regional de las Naciones Unidas para la Paz, el Desarme y el Desarrollo en América Latina y el Caribe [Unlirec], 2016).

A continuación se muestran cuatro historias de personas que fueron víctimas de una bala perdida: tres mujeres y un hombre. Estos casos, al igual que los anteriores, reflejan el uso innecesario de la violencia armada y muestran la debilidad del Estado para garantizar salud, seguridad social y justicia a sus ciudadanos. Además,

los casos mostrados siguen la tendencia internacional, evidenciando que las mujeres son las víctimas mayoritarias de las balas perdidas (Unlirec, 2016, p. 8).

El primer caso es el de Rosi, una vendedora que trabaja en un mercado al sur de Quito. Es autónoma, por tanto, no está afiliada a la seguridad social. El accidente ocurrió cuando ella volvía del trabajo con sus hijos; una pelea entre vecinos la hizo víctima de una bala perdida que se alojó en su cuello. Después de recibir el disparo, ella fue llevada a un hospital público, en el cual le brindaron los primeros auxilios y le retiraron la bala en una intervención ambulatoria. Pese a que este accidente no causó mayores complicaciones en su salud, por receta médica dejó de trabajar unos tres meses. Durante este tiempo, y dado que no contaba con ninguna prestación social, no tuvo ninguna fuente de ingresos y pasó a depender económicamente de su cónyuge, como ella misma relata: “Me quedé en la casa y bueno, mi esposo me daba para la comidita. Pero no es lo mismo, cuando uno sabe trabajar es distinto, entonces me tocó aguantar las consecuencias del mundo” (Rosi, entrevista personal, 20/2/2018). En esta historia, la policía le solicitó a Rosi que se acerque a la Fiscalía para denunciar el hecho. Cuando se presentó, le pidieron una denuncia en la que conste algún nombre: “Pero al día de hoy yo no sé quién es..., no sé el nombre de ningún señor. Francamente yo le dije que cuando yo sepa alguna cosa yo me acercaré, pero hasta el día de hoy no sé nada” (Rosi, entrevista personal, 20/2/2018). En consecuencia, no hubo ningún proceso judicial.

El segundo caso corresponde a Lucía, costurera de profesión, quien antes del accidente tenía un taller de corte y confección ubicado al sur de Quito. Su historia es particular, ya que ella fue impactada en la puerta de su casa por una bala perdida disparada por un miembro activo de la Policía Nacional. Su relato es el siguiente:

Eran entre las siete y media y las ocho de la noche. Entraba a mi casa y hubo tres disparos. El primero no supuse que era un disparo, pensé que era un tubo de escape o algo así. El segundo me impactó en un glúteo, pasó al otro glúteo y quedó a tres centímetros de salir de mi cuerpo. En ese momento pedí ayuda al policía que disparó, porque era vecino mío, pero nadie me ayudó. Entonces tuve que llamar a mi hijo mayor, que tenía en ese tiempo doce añitos, para que me ayude. El policía disparó porque supuestamente le estaban robando la moto de trabajo. Él disparó y no se dio cuenta que alrededor vivimos mucha gente (Lucía, entrevista personal, 20/2/2018).

Lucía fue atendida en un hospital público. Ella reconoce que tuvo una atención excelente, no obstante, la bala la dejó lesionada y ahora tiene problemas de movilidad: “Para caminar ocupo un bastón y tengo que andar acompañada de cualquiera de mis hijos, porque de repente tengo fuertes dolores y no sé en dónde agarrarme. ¿Quién me ayuda? Entonces tengo de ley que tener a alguien al lado mío” (Lucía, entrevista personal, 20/2/2018). En la actualidad, recibe terapia del dolor en una clínica pública para menguar las molestias generadas por la lesión. Debido a la bala, Lucía ahora no puede trabajar, porque su cuerpo no resiste estar en una misma posición durante mucho tiempo o caminar largas largas tramos.

Dado que ella era una trabajadora autónoma que no tenía afiliación voluntaria a la seguridad social, no ha recibido ningún subsidio por reposo médico o una licencia por discapacidad. Esto es especialmente grave en su caso, porque es una madre soltera de dos niños, y era la única fuente de ingresos para su familia. Ahora, ella recurre a sus padres para cubrir los gastos de su hogar y para pagar las medicinas que requiere. En lo que respecta a la justicia, dado que quien disparó era un vecino suyo, inicialmente, en un acto de buena fe, Lucía no interpuso ninguna demanda. Sin embargo, con el pasar del tiempo y al ver que el agresor no se responsabilizó de ninguna manera por los daños causados, inició un proceso legal que hasta ahora no tiene ningún resultado.

El tercer caso es el de Eliana. Es una mujer joven afrodescendiente, madre de tres niños, que trabajaba como obrera en una fábrica y vivía en un barrio suburbano de la ciudad de Guayaquil. Su historia es la siguiente:

Mi accidente ocurrió un 2 de abril. Saliendo de mi trabajo tuve un fuerte dolor de cabeza. Caminamos, unas cinco cuadras desde mi casa hacia una farmacia, con mi hermana y mis niños. Recuerdo que se escuchaba una balacera, pero de lejos. En el momento que le digo a mi hermana que tenga al bebe para poder cancelar; por debajo de mi niño me pasa la bala. Cuando yo sentí eso en mi cuerpo era como una olla de agua caliente encima, lo único que hice fue saltar, brincar y alejar a mis niños. Mi niña gritaba “¡Mataron a mi mamá! ¡Mataron a mi mamá!”. La bala fue en el ombligo en el lado derecho (Eliana, entrevista personal, 21/2/2018).

La bala que impactó a Eliana era de tipo “dum-dum”, que es un tipo de munición especial diseñada para expandirse en el impacto, lo cual genera mayores daños en las víctimas; este tipo de munición se utiliza en las actividades de caza y en algunos departamentos de policía, sin embargo, su uso en la guerra está prohibido por causar sufrimiento excesivo e innecesario entre los seres humanos.⁶ Esto explica la razón por la que Eliana sufrió tantos daños y porqué estuvo a punto de perder la vida.

En efecto, fue llevada en una ambulancia hasta un hospital público, en el cual estuvo ocho días en coma. En la actualidad, lleva una vida bastante normal, aunque todavía sufre algunas secuelas del impacto de bala pues todavía siente dolor y sufre de problemas intestinales. En lo que respecta a la seguridad laboral, dado que Eliana tenía un empleo formal, estaba afiliada a la seguridad social. Por tanto, recibió un subsidio durante los dos meses de reposo médico que tuvo que afrontar.

En lo relacionado a la justicia, fue posible identificar a la persona que disparó la bala que impactó a Eliana, debido a que con la misma arma hirió a un policía. En estas circunstancias, la policía inició una investigación para dar con el paradero del agresor y para condenarlo. Al respecto, el relato de Eliana es el siguiente: “Los policías me fueron a buscar a mi casa cuando yo todavía estaba en reposo médico. Yo les dije que tenía temor de participar en la investigación, pero ellos me dijeron que iban hacer todo oculto. Entonces fui al reconocimiento de la persona; lo reconocí detrás de un vidrio, él no vio. La policía lo investigó todo”

6 Las Convenciones de La Haya de 1899 y de 1907 prohibieron que durante las guerras se utilicen armas, municiones y sustancias tóxicas que afecten de manera desproporcionada a los seres humanos (Álvarez, 2018).

(Eliana, entrevista personal, 21/2/2018). Como resultado, el agresor estuvo preso durante un año, acusado por ambos casos.

Eliana ha sido doblemente víctima de las balas perdidas a lo largo de su vida: la primera vez, cuando quedó huérfana de madre a los once años, y la segunda, cuando ella misma recibió una bala. Cuando ella perdió a su madre, no hubo justicia, no hubo reparación de ningún tipo, ni seguridad social que la ampare. El doble caso de Eliana revela con crudeza la enorme vulnerabilidad de las personas que viven en barrios pobres, a la violencia directa y estructural.

El último caso es el de Andrés, quien vive en un barrio al sur de Guayaquil y era obrero en una acería. El accidente ocurrió después de su jornada laboral, cuando se dirigía a comer hamburguesas con su esposa, en una zona cercana. De camino se encontró en medio de un fuego cruzado ocasionado por una riña, fue entonces cuando una de las balas lo impactó en el brazo. Inmediatamente, Andrés fue trasladado a un hospital público, en el cual le extrajeron el proyectil con una intervención ambulatoria, sin mayores complicaciones para su salud. No obstante, él se queja de que el hospital público fue negligente. En efecto, a los dos meses del impacto de bala entró al quirófano a causa de un tumor cerebral, que los médicos no habían detectado en los exámenes que le hicieron cuando sufrió el balazo. El problema surgió porque Andrés fue despedido de su empresa, en el tiempo transcurrido entre el disparo y la detección del tumor, y porque la extracción del tumor lo dejó incapacitado para trabajar. Al estar desempleado, y sin contar con cinco años de aportaciones a la seguridad social (según lo dispuesto en el artículo 134 de la Ley Ecuatoriana de Seguridad Social), Andrés se quedó al margen de todo beneficio, lo que le impidió tener acceso a una jubilación por discapacidad. Andrés relata la situación de la siguiente manera:

Cuando me dispararon me llevaron en ambulancia al IESS. Ahí me atendieron y me hicieron una tomografía, pero no salió nada. Eso sí fue una falla, el IESS fue negligente, porque después yo me operé de un absceso cerebral y es por eso que mi condición física está así ahorita. Ellos no me detectaron, porque revisaron la tomografía y me dijeron que no tenía nada, que todo estaba bien, pero, ¿por qué? Porque no están los especialistas que saben ver una tomografía. Te ponen a cualquier médico practicante que no sabe nada. Me dijeron que todo estaba bien y total tenía horrendo absceso. Si la doctora me decía, yo me hubiese operado en ese momento que estaba trabajando y quizás ahora estuviese jubilado. Todo cambió drásticamente porque cuando yo me operé ya estaba sin trabajo (Andrés, entrevista personal, 21/2/2018).

En lo que respecta a la justicia, en este caso, al igual que en el caso de Rosi, para hacer una denuncia, la policía pidió el nombre o la identificación de alguien. Sin embargo, Andrés fue disparado por una persona que pasó en una moto sin placas, de modo que no pudo denunciar a nadie, quedando este caso en completa impunidad. En esta sección, al igual que en la anterior, cada caso presenta particularidades respecto al acceso a la atención médica y a la seguridad social, sin embargo, es posible señalar que la impunidad es un patrón común. Como ya se mencionó, esta condición contribuye al mantenimiento de estructuras sociales que perpetúan la injusticia.

3.3. Los accidentes con armas de fuego

Los casos encontrados de sobrevivientes a una herida de bala por causa de un accidente ocurrieron en zonas rurales de la sierra y la amazonía. Las historias de estas personas dejan evidencia de la costumbre arraigada de cazar animales con armas de fuego y de su práctica común entre adolescentes y niños, siendo la negligencia al manipular el arma el detonante del accidente.

Mery, Juan y Omar compartieron sus testimonios, con el equipo de investigación. En el caso de Mery, ella vivía en una zona rural denominada Pacto, ubicada al noroccidente de la provincia de Pichincha. Al momento del accidente, tenía diez años y no vivía con sus padres. En su relato, ella señala que iba de caza con un primo adolescente, que era quien llevaba la carabina que se disparó. Ambos fueron afectados: su primo perdió el dedo del medio de la mano y ella perdió el ojo izquierdo. Este caso, muestra un total desconocimiento de las medidas de seguridad necesarias para operar un arma de fuego, entre ellas, estar acompañada de un adulto responsable y transportar el dispositivo descargado o con seguridades para evitar disparos. Cuando ocurrió el accidente, Mery fue atendida en dos hospitales públicos de Quito, en los cuales estuvo internada aproximadamente dos meses. Después de este tiempo, ella contó con atención psicológica y con chequeos mensuales con el oftalmólogo.

El accidente sufrido por Mery marca un antes y un después en su vida. La herida trajo consigo una discapacidad física por la pérdida de su ojo, pero también una discapacidad social, porque perdió a toda su familia y todo tipo de protección. Ella cuenta que a causa del accidente, se hizo acreedora a un bono del Estado, por un monto mensual de 100 dólares, durante un año. En ese tiempo, y mientras duró el bono, fue acogida por una hermana de su madre, quien se hizo cargo de su crianza. Sin embargo, cuando ya no obtuvo esta ayuda social, la hermana le retiró el apoyo y la dejó en completa vulnerabilidad. Al respecto Mery relata lo siguiente: “Mi hermana ya no me quiso tener, entonces me mandó a vivir con una señora donde estuve unos cinco años. Pasaron algunas cosas y ahora vivo donde otro señor” (Mery, entrevista personal, 22/2/2018).

En segundo lugar, tenemos el caso de Omar, quien vivía en la amazonía ecuatoriana, en la comunidad de Pacto Sumaco, provincia de Napo. Tenía dieciséis años al momento del accidente. Su relato es el siguiente: “Teníamos un sembradío de maíz y un arma calibre 16. Se me ocurrió disparar desde un árbol a las loras que llegaban a comerse el maíz. Me resbalé y como ya estaba cargada el arma, me pegué un tiro” (Omar, entrevista personal, 22/2/2018). Como la atención médica en zonas rurales no es inmediata debido a la falta de centros médicos cercanos, Omar tuvo que esperar más de tres horas para recibir atención primaria. El proceso de intervención médica, terminó en la ciudad de Quito, porque esta ciudad está dotada con una mayor capacidad hospitalaria y con un mayor número de especialistas. Al cabo de cinco meses, pudo recuperar su salud física, no obstante, perdió todo su brazo y el tipo de amputación que sufrió no le permitirá utilizar una prótesis.

Finalmente, se registra el caso de Juan. Él vivía en la comunidad Eloy Alfaro, en Baeza, provincia de Napo; tenía dieciséis años cuando ocurrió el accidente. Su historia es la siguiente: “Una tarde me dediqué a ir de cacería. Me resbalé y me caí, ahí fue cuando se me fue el tiro de un arma calibre 16” (Juan, entrevista personal, 22/2/2018). El disparo le desfiguró el rostro. Aunque la atención médica fue inmediata, el proceso de curación duró algunos meses. Al igual que Mery, Juan recibió atención psicológica, por un período aproximado de cinco meses, lo cual le ha permitido comenzar a superar el trauma de tener su rostro desfigurado. El proceso completo de su tratamiento fue de aproximadamente dos años. Finalmente, ha sido imposible para Juan acceder a un carnet de discapacidad, por múltiples razones burocráticas. Esto le ha impedido conseguir un trabajo y con ello generar ingresos que le permitan aportar a su hogar; actualmente, es su esposa la que ha asumido toda la responsabilidad de mantener el hogar.

Los casos de los accidentes con armas de fuego tienen como elemento común que los heridos han logrado tener atención médica. Sin embargo, al ser todos niños o adolescentes al momento del accidente, la tarea del Estado es mucho más compleja que frente a un adulto. Y aunque se pueden ver esfuerzos en el aparato estatal por proteger de manera integral a estas víctimas, hacen falta mayores acciones para garantizarles una protección adecuada y una inserción social en condiciones de menor vulnerabilidad.

3.4. La violencia de género

En esta investigación se encontraron dos casos de violencia de género, en los cuales convergieron una serie de negligencias y abusos, que reflejan la vulnerabilidad de las mujeres y de los grupos LGBTI en la sociedad ecuatoriana. En ambas historias, las víctimas sobrevivieron a ataques intencionados perpetrados por conocidos (exparejas), y aunque fueron atendidas en el sistema de salud pública no recibieron ni reparación ni justicia.

El primer caso es el de Johana, una mujer de aproximadamente cuarenta años, que vive en un barrio suburbano en el norte de la ciudad de Guayaquil y que trabajaba como empleada doméstica. Ella cuenta que tras seis meses de separación, su expareja la invitó a su casa para conversar sobre su relación sentimental, pero discutieron, entonces él le disparó dos veces a quemarropa. Su relato es el que sigue:

Él me dijo que atrás de la mesa donde está el televisor tenía un revólver. Lo cogió y me apuntó, pero yo nunca pensé que me iba a disparar. Así como usted me ve me quedé helada y me disparó. El primer disparo fue aquí [señala la cabeza] y el segundo disparo aquí [señala el tórax en la parte del corazón]. La primera bala me pasó rosando, la segunda la todavía la tengo aquí [señala el pecho] (Johana, entrevista personal, 23/2/2018).

Aunque tuvo la intención fue matarla, el victimario no logró herir gravemente a Johana; de hecho, ella pudo salir en pie del lugar en el que fue agredida. Es probable que las balas no la hayan matado, debido a que el agresor utilizó un

arma de construcción artesanal.⁷ Ella fue atendida en el sistema de salud pública de Guayaquil, en el cual considera que fueron negligentes debido a que no le extrajeron el proyectil, pese a no existir contraindicaciones médicas para hacerlo. Ahora, vive con una bala en su cuerpo.

Esta experiencia la dejó muy atemorizada de salir a la calle o de caminar sola; un permanente sentimiento de pánico la motivó a dejar su trabajo, porque quedaba muy alejado de su lugar de residencia. Gracias a la Defensoría del Pueblo, Johana logró tener atención psicológica para ayudarse a superar el trauma. También el desempleo y la necesidad económica la han impulsado a enfrentar sus propios temores para salir a buscar un nuevo trabajo; sin embargo, su inserción laboral ha sido difícil.

Johana también contó con el apoyo de una abogada de la Defensoría Pública, por intermedio de la cual interpuso una denuncia a su expareja y agresor. En este caso, es importante mencionar que Johana no solo fue agredida con un arma de fuego, sino que también fue negada de auxilio inmediato para salvar su vida, como ella mismo cuenta:

Después del disparo, él comenzó a llamar a su familia a decirles que ya me había matado; pero en ese lapso yo pensé que yo estaba sangrando y que me iba a morir. Le dije: “¡Por favor llévame a un hospital!”, pero él respondía que no. Él pensaba que si él me ayudaba yo lo iba a mandar preso después. Yo le decía: “No te voy a mandar preso si tú me llevas a un hospital”. Pero él seguía llamando a su familia, a sus hijos, a la nuera. Les decía que se iba matar y que vayan a ver nuestros cadáveres a su casa al siguiente día” (Johana, entrevista personal, 23/2/2018).

De acuerdo con el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador (COIP), este caso podría haber recibido una sentencia como intento de femicidio con agravantes, según lo dispuesto en los artículos 39, 141 y 142, con una condena mínima de 9 años de encarcelamiento. No obstante, el agresor estuvo preso solamente por un período de dos meses y medio, en tanto que la víctima no recibió ninguna reparación o compensación.

La segunda historia es la de Paula, una mujer de unos treinta años de edad que vive en un barrio marginal de Guayaquil, que pertenece al grupo LGBTI. Ella sostiene que la expareja de su actual pareja la mandó a matar en venganza por haber sido abandonado afectivamente. Su historia describe un intento de asesinato bajo la modalidad de sicariato:

Me dispararon el 1.º de noviembre. Iba camino al trabajo, a las seis de la mañana, como siempre en mi rutina. Yo vi algo extraño por la casa, cuando de repente veo que sale un hombre encapuchado con casco y como al otro lado de la cuadra veo que sale otro tipo también con casco y capucha. Yo dije: “¿Y esto?”. Por donde yo vivo sí es peligroso, entonces yo decidí coger cualquier bus que viniera, pero no me dio tiempo. Cuando me di cuenta, ellos estaban frente a mí con un revólver apuntado a mi frente. Dispararon, pero no les salió la bala. Eso me dio tiempo a huir. Corrí loma arriba,

7 Las armas artesanales generalmente son poco costosas, sin embargo, tienden a ser poco precisas en el disparo, tienen corto alcance y son poco durables..

mientras ellos me seguían disparando; una bala me pegó en la pierna y otra más pasó rozándome la otra pierna. Fue ahí cuando me tiré a una zanja y me salvé (Paula, entrevista personal, 23/2/2018).

Para ser atendida, Paula primero tuvo que pasar por varias casas de salud. Únicamente el hospital público Luis Vernaza la atendió de emergencia y constataron que no tenía lesiones graves. Sin embargo, los médicos se opusieron a sacarle la munición del cuerpo, exigiéndole la presentación de una denuncia ante una notaría o ante la policía. Tres meses estuvo la bala en la pierna de Paula, hasta que un doctor, ante su insistencia, accedió a removerla.

En lo que respecta a la justicia, es importante mencionar como antecedente que Paula había sido amenazada en varias ocasiones. Esta situación la motivó a denunciar, en el cuartel Modelo de la Policía de Guayaquil, el hostigamiento que tanto ella como su pareja estaban viviendo. Sin embargo, la respuesta que recibió fue la siguiente: “Si a usted no le pasa nada, no venga a poner la denuncia. Usted tiene que venir con algo que le han hecho. Yo le dije: ¿Me tienen que matar y venir mi mamá con el cuerpo para que ustedes reaccionen? Ellos me respondieron que no me pueden ayudar” (Paula, entrevista personal, 23/2/2018). Cuando ocurrió el ataque, Paula puso una denuncia, la llamaron a declarar, sin embargo, nunca hubo un juicio y el agresor nunca recibió una condena por su delito. Una vez más hubo impunidad.

3.5. La riña

El último caso corresponde a Darío, un joven y de estrato socioeconómico bajo, que trabajaba como guardia de seguridad para una empresa privada. La noche del 13 de diciembre de 2017, cuando tenía veinticinco años de edad, recibió dos impactos de bala en la cabeza, en una supuesta riña callejera, fuera de su jornada laboral. Darío logró salvar su vida, sin embargo, quedó completamente postrado. A causa del accidente, Darío estuvo hospitalizado durante aproximadamente cinco meses. Gracias a que tenía un empleo formal y a que estaba afiliado a la seguridad social, pudo acceder al servicio salud pública gratuita; de hecho, pasó por dos hospitales públicos y por una clínica privada, financiada con fondos públicos.⁸ Durante el tiempo de su recuperación, ha recibido mensualmente terapia física para conservar la flexibilidad de sus miembros.

Pese a que recibió atención oportuna y a que se logró salvar la vida de Darío, sus padres se quejan de la calidad de las prestaciones sociales recibidas. Por una parte, cuestionaron la atención de la clínica privada, tanto así que pidieron el alta de su hijo para cuidarlo en casa. Ellos cuentan su experiencia con las siguientes palabras: “Vino casi muerto. Nosotros le sacamos de la clínica de reposo contra la voluntad de los doctores, porque veíamos que ahí le quitaban de a poco la vida. Cada día le veíamos peor. Entonces le dijimos al doctor que, por favor, nos den el alta. Que pase lo que pase, sea en casa, y ya está” (padres de Darío, entrevista

8 Según los artículos 114 y 140 de la Ley de Seguridad Social del Ecuador, las prestaciones de salud pueden ser realizadas por prestadores médicos, públicos y privados, debidamente acreditados para este efecto.

personal, 24/2/2018). Esta decisión de atenderlo por su cuenta y riesgo obligó a la madre a encargarse de su cuidado y a dejar de hacer otras actividades productivas que pudieran generar ingresos para la familia.

También se quejaron de que las ayudas sociales son insuficientes para mantener a Darío con vida. En efecto, si bien, los Jiménez cuentan con ayuda del Estado en forma de pañales, algunas medicinas⁹ y comida enlatada, se quejan de no recibir toda la medicación prescrita. Además, les produce incomodidad el hecho de no contar con una enfermera en casa para apoyar con el cuidado a Darío. Los padres buscaron apoyo del Gobierno para contar con este servicio, pero les fue negado con justificaciones negligentes, como que no califican para esta ayuda por no vivir en la pobreza extrema, o que Darío solamente padece de lesiones leves a causa del disparo en su cabeza (padres de Darío, entrevista personal, 24/2/2018).

En lo que respecta a la jubilación por invalidez, la ley ecuatoriana estipula la posibilidad de acceder a esta prestación en el caso de aquellas personas que sufrieran un accidente o una enfermedad que los imposibilite a trabajar nuevamente.¹⁰ Darío apenas había hecho aportes por tres años. Con la esperanza de alcanzar esta prestación, los padres realizan aportes mensuales para completar los 60 aportes exigidos por la ley.

Por otra parte, Darío no solo no ha podido acceder a todos los beneficios de la seguridad social, sino que también ha encontrado limitaciones para acceder a los beneficios de la seguridad privada. En otras palabras, Darío en su calidad de guardia de seguridad contaba con seguro privado, contratado por la compañía para la cual prestaba sus servicios. Por ley, él debía tener cobertura de un seguro de vida y accidentes de contratación obligatoria por parte de las empresas de seguridad privada (R. O. 383, 2008).¹¹ Sin embargo, Darío no pudo acceder a esta cobertura porque la riña callejera es un accidente que no constituye un riesgo laboral, sino un accidente propio de la vida privada de los empleados.

Por último, uno de los principios del Estado de derecho es el acceso a la justicia. Sin embargo, el caso de Darío no ha sido investigado y, por tanto, tampoco ha sido judicializado. Esta situación evidentemente le ha impedido que acceda a un juicio justo y que tenga acceso a su derecho de reparación. Este caso muestra, una vez más, que la atención médica puede ser insuficiente, por ser incompleta y

9 Según el artículo 47, literal 1, de la Constitución de la República del Ecuador, las personas con discapacidad tendrán derecho a la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.

10 Como ya se mencionó, el artículo 134 de la Ley Ecuatoriana de Seguridad Social establece que los afiliados pueden acceder a una jubilación por invalidez, después de cumplir cinco años de aportaciones; esta pensión será igual a un porcentaje de su salario previo al accidente.

11 Antes del año 2008, los guardias de seguridad privada no contaban con un seguro de vida y accidentes privado. Esto hacía que los costos derivados de los accidentes que sufrieran estos vigilantes recayeran directamente sobre el Estado. En consecuencia, el Estado emitió la Ley de Seguridad Privada y el Mandato 8, normas que obligaron a las compañías de seguridad a contratar una póliza privada y prohibió el descuento de su valor de los salarios de los propios guardias. Con esta ley, un vigilante privado tendría derecho a una indemnización de entre los 10 mil y los 20 mil dólares, por atención médica en caso de accidente, en cualquier lugar casa de salud, y de hasta 50 mil dólares en caso de muerte (Entrevista al Dr. Edmundo Jaramillo, Asesor externo de AIG Metropolitana, Chubb Seguros, Seguros Equinoccial. Realizada el 30/5/2018).

deficiente en todas sus prestaciones. Esto, sumado a la impunidad del caso, han contribuido al mantenimiento de una estructura social en la que la familia carga con todo el peso económico y emocional de la víctima.

4. Conclusiones

En Ecuador, el Estado asumió la responsabilidad de garantizar a sus ciudadanos “una cultura de paz y una seguridad integral”, en su Constitución del año 2008. No obstante, ambas condiciones están lejos de ser la norma. Esta deficiencia es clara en el caso de los sobrevivientes a la violencia armada. Por una parte, la mayoría de las víctimas han sufrido violencia directa, al ser agredidas con un arma de fuego, pero también han sufrido violencia estructural, tanto antes como después del disparo. En efecto, la violencia estructural está presente en las condiciones de vida de todos los sobrevivientes; en otras palabras, todas las personas entrevistadas eran ciudadanos de clase social media-baja y baja, que no tuvieron la garantía de desarrollarse ni de una cultura de paz ni en condiciones de seguridad integral. Antes del disparo, la violencia estructural se manifestó en las condiciones de pobreza en las que se vivían estas personas, así como en el entorno violento e inseguro en el que se desarrollaban, lo cual las hacía más proclives a sufrir el impacto de una bala. Esta violencia también se evidencia en la dificultad de contar con una afiliación a la seguridad social, incluso como trabajador autónomo. Después del disparo, la violencia estructural se hace evidente en el acceso restringido a atención médica pública, al acceso a medicinas gratuitas, a la extracción de la bala o a atención psicológica sin costo. Además, se evidencia en las dificultades para acceder a prestaciones de la seguridad social, como una jubilación por invalidez o subsidios por reposo médico. La impunidad reinante en todos los casos también señala las condiciones de violencia estructural en la que las víctimas de la violencia armada no letal continúan viviendo.

Sin duda es necesario profundizar en la investigación sobre la violencia cultural existente en Ecuador, aquella que hace posible el sostenimiento de esta violencia directa y estructural en la que viven los sobrevivientes a una herida de bala. Esta investigación aporta de alguna manera en este sentido, al permitir a las personas relatar su historia y sus experiencias íntimas, abriéndoles un espacio para reconstruir sus vivencias y visibilizarlas ante la sociedad. Esta ruptura del silencio resulta de gran relevancia para mostrar las relaciones de dominación y subordinación que producen y reproducen la violencia, haciéndolas visiblemente explícitas. En este sentido, este trabajo busca hacer una lectura desde el fenómeno de la violencia no letal en Ecuador (un país que paradójicamente se mira a sí mismo como una “isla de paz”) y también de llamar a la acción.

Pese a la complejidad del fenómeno de la violencia no letal, las acciones del Estado para iniciar un cambio en las condiciones de vulnerabilidad de estas personas es una tarea relativamente sencilla. Para iniciar, es posible dar directrices claras a los hospitales, para homogeneizar la recolección de datos sobre los heridos de bala que son atendidos en cada uno de ellos. Estas orientaciones podrían seguir las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011),

entidad que diseñó un esquema universalmente aplicable para la codificación de la violencia armada no letal y que Ecuador nunca ha tomado en cuenta.

Además de recoger información adecuadamente, es posible recomendar al Gobierno que emita una disposición respecto a la obligatoriedad de las casas de salud pública de proveer el servicio de extracción de los proyectiles a todos los heridos cuya salud no se vea comprometida con este procedimiento; esto aliviaría económica y psicológicamente a las víctimas que no tienen dinero para hacer el procedimiento de manera privada, pero que no quieren vivir con un recuerdo de su agresión, en su propio cuerpo.

También, es posible trabajar con la policía para que sus operativos presten más atención al control de armas en los barrios y regiones especialmente violentos; estas acciones se podrían complementar con planes de desarme o de recolección de armas, con la finalidad de ir eliminando estos dispositivos de la libre e ilegal circulación en manos de la sociedad civil. Finalmente, es posible destinar pequeños fondos para investigar más y de más largo plazo esta problemática social; definitivamente estos recursos podrían proveer de claridades sobre cómo mejorar la aplicación de la justicia en estos casos, o podrían ilustrar sobre la posibilidad de reducir los elementos violentos de la cultura ecuatoriana; lo que sin duda sería menos costoso para el Estado y para las personas que enfrentar el peso de la violencia armada.

5. Referencias bibliográficas

- Álvarez Velasco, C. (2018). *La securitización de las armas de fuego en el caso Ecuador* (Tesis doctoral). Flacso-Sede Ecuador, Quito.
- Alvazzi del Frate, A., & De Martino, L. (2013). No n-lethal Firearm Violence. *Small Arms Survey*, Jul., 1. Ginebra.
- Asamblea General de Naciones Unidas [AGNU] (1985). Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29/11/1985.
- _____. (1997). Desarme general y completo: armas pequeñas. Informe del Grupo de expertos gubernamentales sobre armas pequeñas. Resolución A/52/298.
- Boulding, E. (1992). The concept of peace culture. *Peace and Conflict Issues after the Cold War*. Unesco, 107.
- Constitución de la República del Ecuador [CRE] (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Asamblea Nacional. Registro Oficial 449.
- Galtung, J. (1998). La violencia: cultural, estructural y directa. *Cuadernos de Estrategia*, n.º 183, 147-168.
- Ley de Seguridad Social [Ley 55] (2001). Registro Oficial de la República del Ecuador. Suplemento n.º 465 de 30/11/2001. Modificada el 31/3/2011.
- Reglamento a la Ley de vigilancia y seguridad privada (2008). Registro Oficial de la República del Ecuador, n.º 383 del 17/7/2008.

- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2001). *Small Arms and Global Health: WHO Contribution to the UN Conference on Illicit Trade in Small Arms and Light Weapons*. Geneva.
- ____ (2011b). *Tool to Enhance Violence Injury Data Collection in the Emergency Department*. Unpublished training manual. Liberian Armed Violence Observatory. Ginebra.
- Secretaría de la Declaración de Ginebra (2015). *Carga Global de la Violencia Armada, 2015*. Cambridge University Press: Ginebra.
- United Nations Regional Centre for Peace, Disarmament and Development in Latin America and the Caribbean [Unlirc] (2016). *Balas perdidas II: análisis de casos de balas perdidas reportados en medios de comunicación en América Latina y el Caribe (2014-2015)*. Lima.
- United Nations Office on Drug and Crime [UNODC] (2013). *Global Study on Homicide 2013*. Viena.
- ____ (2019). *Global Study on Homicide 2019*. Viena.

Entrevistas

- Entrevista a Antuco, víctima de una herida de bala por causa de un asalto. Entrevistadora: Carla Álvarez, 15/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Mickey, víctima de una herida de bala por causa de un asalto. Entrevistadora: Carla Álvarez, 19/2/2018, parroquia El Guayacán, Quevedo.
- Entrevista a Bryan, víctima de una herida de bala por causa de un asalto. Entrevistadora: Carla Álvarez, 15/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Nicoteo, víctima de una herida de bala por causa de un asalto. Entrevistadora: Carla Álvarez, 15/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Rosi, víctima de una herida por causa de una bala perdida. Entrevistador: Gualdemar Jiménez, 20/2/2018, Quito.
- Entrevista a Lucía, 2018, víctima de una herida por causa de una bala perdida. Entrevistador: Gualdemar Jiménez, 20/2/2018, Quito.
- Entrevista a Eliana, víctima de una herida por causa de una bala perdida. Entrevistadora: Carla Álvarez, 21/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Andrés, víctima de una herida por causa de una bala perdida. Entrevistadora: Carla Álvarez, 21/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Mery, víctima de una herida bala causada por un accidente. Entrevistador: Gualdemar Jiménez, 22/2/2018, Quito.
- Entrevista a Juan, víctima de una herida bala causada por un accidente. Entrevistador: Gualdemar Jiménez, 22/2/2018, Quito.
- Entrevista a Omar, víctima de una herida bala causada por un accidente. Entrevistadores: Carla Álvarez y Gualdemar Jiménez, 22/2/2018, Quito.
- Entrevista a Johana, víctima de una herida de bala por motivos de género. Entrevistadora: Carla Álvarez, 23/2/2018, Guayaquil.

- Entrevista a Paula, víctima de una herida de bala por motivos de género. Entrevistadora: Carla Álvarez, 23/2/2018, Guayaquil.
- Entrevista a Darío, víctima de una herida bala causada por un accidente. Entrevistador: Gualdemar Jiménez, 24/2/2018, Quito.
- Entrevista a Edmundo Jaramillo, asesor externo de AIG Metropolitana, Chubb Seguros, Seguros Equinoccial. Entrevistadora: Carla Álvarez, 30/5/2018, Quito.