

Unidad de colaboración en la diversidad de posiciones. Una aproximación clínica a las paradojas en la relación entre drogas y prisiones



Collaborative Unity in the Diversity of Positions
A clinical approach to the paradoxes in the relationship between drugs and prisons

Emilio Salao Sterckx

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Université Catholique de Louvain

E-mail: eqsalao@puce.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0062-270X>

Verónicas Egas Reyes

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Université Catholique de Louvain

E-mail: megas776@puce.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5361-8213>

Jean-Luc Brackelaire

Université Catholique de Louvain

E-mail: jean-luc.brackelaire@uclouvain.be

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0634-7411>

DOI: <https://doi.org/10.26807/recifit.v2n3.43>

Fecha de envío: 11/06/2025 | **Fecha de aceptación:** 30/06/2025 | **Fecha de publicación:** 30/06/2025

Palabras clave: Sistema penitenciario; drogas; abstinencia; psicoanálisis institucional; paradoja, dispositivos clínicos.

Keywords: Penitentiary system; drugs; abstinence; institutional psychoanalysis; paradox, clinical intervention settings.

Como citar:

Salao, E., Egas Reyes, V., & Brackelaire, J.-L. (2025). Unidad de colaboración en la diversidad de posiciones: Una aproximación clínica a las paradojas en la relación entre drogas y prisiones. Revista Ecuatoriana de Ciencias Filosófico-Teológicas, 2(3), 3–16. <https://recifit.puce.edu.ec/index.php/revista/article/view/43>



Resumen

El presente artículo aborda las paradojas entre prisiones y drogas desde una perspectiva clínica de orientación psicoanalítica e institucional, a partir del fenómeno de la muerte por abstinencia de privados de libertad en prisiones ecuatorianas. Se plantea que la coexistencia entre la prohibición y la tolerancia de los usos de drogas en prisiones implica una contradicción estructural, un espejo de las tensiones culturales y sociales. Esta paradoja se analiza como un síntoma del sistema y una oportunidad clínica.

La metodología empleada es cualitativa, de tipo investigación-acción, desarrollada por un equipo de psicólogos clínicos. Se implementaron dispositivos clínicos grupales con personas privadas de libertad (PPL) y personal penitenciario, como una apuesta por los espacios humanizantes en ambientes de desubjetivación; y luego la información se organizó a través de seminarios de análisis y una sistematización de aprendizajes. Los hallazgos indican que la militarización de las cárceles y el abordaje difuso del uso de drogas en prisiones hacen del abandono institucional una forma de violencia. Las drogas en prisión cumplen funciones reguladoras del malestar, volviéndose una forma paradójica de gestión institucional.

Se concluye que es necesario desplazar la mirada del delito hacia el sujeto, reconociendo que la muerte por abstinencia no es un accidente, sino el efecto predecible de una estructura institucional que niega el derecho a la salud mental. A partir de un enfoque clínico y psicoanalítico, se propone considerar la paradoja no solo como contradicción, sino como vía de acceso para intervenir críticamente el sistema penal y generar prácticas que restituyan el lazo social.

Abstract

This article explores the paradoxes surrounding prisons and drug use from a clinical perspective grounded in psychoanalytic and institutional frameworks, taking as its point of departure the phenomenon of death by withdrawal among incarcerated individuals in Ecuadorian prisons. It argues that the coexistence of prohibition and tolerance regarding drug use within prisons reflects a structural contradiction—a mirror of broader cultural and social tensions. This paradox is analyzed not merely as dysfunction but as a systemic symptom and a clinical opportunity.

The methodology employed is qualitative, based on action-research conducted by a team of clinical psychologists. Group-based clinical interventions were implemented with both incarcerated individuals and prison staff, aiming to create humanizing spaces within environments marked by desubjectivation. The information gathered was then processed through analytic seminars and a systematic review of key learnings. Findings indicate that the militarization of prisons, coupled with an ambiguous approach to drug use, turns institutional neglect into a form of violence. Drugs in prison serve as regulatory mechanisms for psychic distress, thereby becoming a paradoxical tool of institutional management.

The article concludes by advocating for a shift in focus—from the crime to the subject—

arguing that death by withdrawal is not accidental but rather a predictable consequence of an institutional structure that denies the right to mental health. Drawing from clinical and psychoanalytic insights, the article proposes treating paradox not only as contradiction but as a gateway to critical intervention within the penal system, enabling the emergence of practices that restore social bonds.

Me pregunto hasta qué punto el silencio absoluto, el aislamiento completo, total, infligido a un hombre joven, encerrado en una celda, puede provocar, antes de convertirse en locura, una verdadera vida imaginativa. Tan intensa, tan viva, que el hombre, literalmente, se desdobra. Echa a volar y, en verdad, vagabundea donde le viene en gana. Su casa, su padre, su madre, su familia, su infancia, las diferentes etapas de su vida. Además, y, sobre todo, los castillos en el aire que su fecundo cerebro inventa, que él inventa con una imaginación tan increíblemente viva que, en ese formidable desdoblamiento, llega a creer que está viviendo todo lo que está soñando. (Charrière, 1969)

El lugar de las drogas en las prisiones

El principio de la unidad en la diversidad alcanza su resonancia en el entramado paradójico de las prisiones contemporáneas, donde coexisten prohibiciones formales y tolerancias subvertidas hacia el uso de drogas. Este artículo explora cómo dicha contradicción revela una problemática estructural del sistema penitenciario ecuatoriano, y a su vez una oportunidad clínica para intervenir. Desde una perspectiva psicoanalítica, se propone leer las paradojas como expresiones del sufrimiento compartido y silencioso que, al ser nombrado, puede abrir vías de transformación. La diversidad de actores y lo heterogéneo de sus efectos exige enfoques integradores y de rehumanización. En esta tensión entre castigo y cuidado, se plantea una ética por la re subjetivación. La paradoja es un lugar posible para pensar la unidad en medio de una lógica que anula la diferencia.

Durante los últimos tres años, un equipo conformado por investigadores, docentes, estudiantes y egresados de la carrera de Psicología Clínica ha desarrollado un proyecto de investigación-acción en el marco del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (ISP), titulado *Fortalecimiento de la Salud Integral en el Sistema Penitenciario del Ecuador*. Esta iniciativa se inscribe en una investigación doctoral más amplia, realizada en la Université Catholique de Louvain, que explora la relación entre los desastres y las redefiniciones contemporáneas de lo ambiental. En este contexto particular, el proyecto busca desarrollar metodologías, desde la psicología clínica, orientadas a la rehabilitación social en el sistema de justicia ecuatoriano, a través de un abordaje integrador que convoque tanto a las personas privadas de libertad¹ (PPL) como a los trabajadores penitenciarios.

Se han implementado dispositivos clínicos grupales denominados Espacio Grupal para PPL en régimen cerrado y abierto, así como el dispositivo Cuidado al Cuidador, destinado a profesionales

¹ A partir de este apartado se utilizará las siglas PPL en referencia a las personas privadas de libertad con fines de una lectura más dinámica

responsables de los ejes de rehabilitación social.

El objetivo principal está dividido en dos aspectos. El primero, contribuir al análisis de los procesos que ponen en peligro la salud mental dentro del sistema penitenciario y al acceso efectivo al derecho a la salud mental, tanto para la población confinada como para sus operadores. En el segundo aspecto, se trata de generar un pilotaje extensivo de propuestas clínicas que puedan ser consideradas por el Estado ecuatoriano para fortalecer el componente psicológico de la rehabilitación social. Los resultados presentados en este artículo corresponden a un segmento parcial de un proceso en desarrollo.

En este marco, la presente contribución toma como punto de partida el fenómeno de la muerte por abstinencia de consumo de drogas al interior de las prisiones, entendiéndolo no solo como un hecho trágico, sino como un síntoma que revela una dinámica histórica estructural del sistema carcelario. A partir de esta señal, se busca arribar a las paradojas que emergen en la compleja relación entre las prisiones y el consumo de sustancias. Como señala Kierkegaard, las paradojas constituyen “la pasión del pensamiento” (2016); expresan tensiones entre lo finito y lo infinito, entre la necesidad y la libertad, entre lo temporal y lo eterno. En esta línea, se busca construir una posición constructiva donde los elementos en contradicción no se anulen, sino que se complementen desde una perspectiva dialéctica, abordando al conflicto como una oportunidad para identificar y tratar problemas.

Prisiones y seguridad: contexto ecuatoriano

A partir del 2021, en el Ecuador se acentúa una crisis de seguridad generalizada la cual se desencadena desde las prisiones (Centro de Etnografía Interdisciplinaria Kaleidos, 2021) y se extiende a lo largo del territorio nacional. Una forma de delimitar el cambio de percepción sobre la seguridad en ese momento fue observar las miradas externas de los medios y las intervenciones internas estatales que surgieron al mismo tiempo.

Por una parte, los medios de comunicación evocan de forma muy ilustrativa esa evolución. En el plano internacional, *The Economist* describe al Ecuador como el nuevo narco-Estado en el escenario global, donde el aparato estatal es ‘secuestrado por la mafia’ (Clapp, 2024). Su autor sitúa a las prisiones como un núcleo que absorbe a las instituciones y la sociedad bajo el poder del narcotráfico. En otros diarios como *The New Yorker*, en cambio, se exaltan los esfuerzos de los gobernantes para contrarrestar su efecto, pero también se cuestiona su éxito aparente o su fracaso, siendo una de sus medidas más radicales la militarización de las prisiones, desde 2024 (Anderson, 2024). Al mismo tiempo a nivel interno, la militarización de las prisiones provocó una serie de fenómenos, como la muerte de 76 privados de libertad durante la administración militar de las prisiones (Comité Permanente de Derechos Humanos, 2024), de los cuáles quedan anonimizadas las víctimas, pero también la causa de sus muertes. De acuerdo con los testimonios de los trabajadores de prisiones, al menos 19 PPL habrían fallecido por abstinencia del consumo de drogas y al menos 51 por inanición. Se presume que 6 fallecieron por ejecuciones extrajudiciales.

Entonces, ¿desde dónde trabajar la violencia en las prisiones para evitar las acciones reactivas

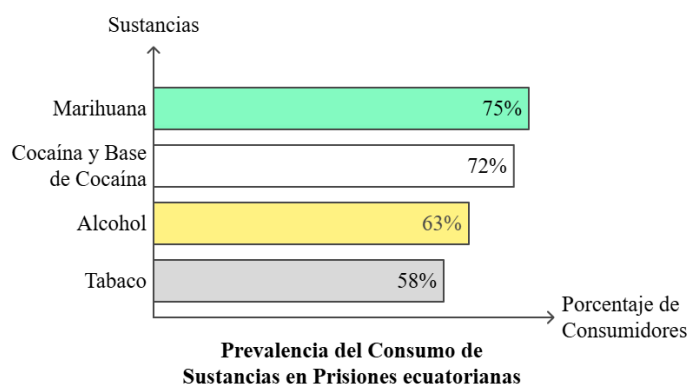
o inmediatistas? ¿qué elementos tomar en cuenta al pensar la muerte por abstinencia en las prisiones? En el plano del derecho a la salud, la muerte por abstinencia es una forma de violencia que devela la privación de derecho a vivir en condiciones saludables, el derecho al acceso a servicios de salud, el derecho a saber la causa de muerte y finalmente el de situar en la ilegalidad a miles de personas consumidoras en las prisiones.

El abordaje clínico de las prisiones trata de contrarrestar lo seductor de las percepciones mediatizadas y sostener el plano del derecho como un reconocimiento del sujeto. Desde el inicio de este trabajo, se consideró necesario distinguir esa violencia visual de una violencia anclada a la “normalidad de las cosas” (Tapia Tapia & Salao Sterckx, 2023). En este sentido, se exploró los aspectos sistémicos de las prisiones, donde la particularidad de las prisiones militarizadas devela lo común de todo sistema penitenciario: todas las prisiones tienen una relación con las drogas.

La muerte por abstinencia evidencia el uso extendido de sustancias en los pabellones, abarcando desde consumos esporádicos y habituales hasta formas de dependencia, así como su circulación como estrategia de subsistencia. La militarización, dirigida por el gobierno nacional como una medida de control disciplinario orientada a eliminar las drogas ilegales, no consideró los efectos de dicha supresión en las dinámicas internas de las comunidades penitenciarias. La ausencia de drogas en estos contextos revela su papel estructural dentro del sistema carcelario. Por ello, analizar fenómenos locales como la militarización permite identificar aspectos constitutivos de una realidad que, aunque situada, tiene implicaciones globales. Como expresó un PPL de una prisión regional: “no hay prisión sin drogas”.

Algunos datos sobre el uso de drogas en prisiones ecuatorianas

Las drogas más usadas en las prisiones ecuatorianas son la marihuana, cocaína (en sus distintas formas), y tranquilizantes o medicamentos psicotrópicos como las benzodiacepinas. En el caso del uso de marihuana, pasta base y clorhidrato de cocaína son las sustancias más asociadas con procesos judiciales y encarcelamiento, según análisis de años de sentencia y cantidad de droga decomisada (Centro de Etnografía Interdisciplinaria Kaleidos, 2021) El estudio de Jorge Rosero (2020, pág. 6) identifica cifras importantes sobre el consumo de drogas en prisiones ecuatorianas:



De forma complementaria a estos datos existe un correlato que también debe considerarse: la ausencia de drogas y medicamentos para pacientes privados de libertad con alguna condición

de salud, incluida el diagnóstico y tratamiento psiquiátrico. De acuerdo con el Comité permanente de Derechos Humanos de Guayaquil (CDH), existe una negación sistemática de medicación y atención médica. En el contexto de la militarización, al menos 188 denuncias recogidas por el CDH incluyen casos de privación de medicación, sobre todo en el Centro de Privación de Libertad Guayas N°1 (Comité Permanente de Derechos Humanos, 2024). Algunos testimonios refieren que los medicamentos psiquiátricos y antirretrovirales no fueron entregados durante semanas. El mismo informe señala la falta de continuidad del tratamiento en el caso de pacientes con enfermedades crónicas como VIH, hipertensión y trastornos psiquiátricos. En este punto es donde se sitúan los testimonios sobre abstinencia forzada. Esta lectura permite centrar la importancia de hablar de ‘uso’ de drogas en lugar de ‘consumo’, puesto que el uso amplía el sentido metafórico y situado donde puede hacer referencia a la particularidad de la relación del sujeto y la sustancia, pero también al uso que los sistemas hacen en función del control y el poder, donde la privación de la sustancia da cuenta de la abstinencia como un dispositivo de control. Al analizar los motivos subyacentes a los usos de drogas, se abre un camino para identificar los distintos bloqueos que se producen en la posibilidad de diálogo en las prisiones. Reconocer las paradojas sistémicas permitiría plantear espacios donde estas puedan hablarse.

Ciertas paradojas en la relación prisiones y drogas

Las paradojas se refieren a las dinámicas sistémicas que se producen en una dimensión de los sistemas de justicia. La paradoja, como concepto fundamental en la filosofía, analiza, entre otros temas, la contradicción entre sociedad capitalista, el deseo y la represión, por ejemplo, en el Anti Edipo de Deleuze y Guattari (1973). El psicoanálisis, por su parte puede considerar las contradicciones inherentes a los conflictos internos del sujeto, en un diálogo permanente con las paradojas presentes en la cultura, como la relación entre la norma y la frustración, la promesa de bienestar y la producción de malestar encadenada a esa promesa (Freud, 1930) En *Malestar en la Cultura*, Freud (1930) prefigura el análisis sistémico desarrollado por autores posteriores como René Kaës en el campo institucional. Freud establece un punto de partida para una reflexión sobre las contradicciones inherentes a las instituciones modernas, desde la relación estructural y conflictiva entre el sujeto y la cultura (Freud, 1930). Freud muestra cómo el individuo, al someterse a la vida civilizada, reprime sus pulsiones, lo que genera un “malestar” estructural. Este malestar no es un accidente, sino la consecuencia necesaria de una forma de organización que impone una renuncia pulsional para garantizar la convivencia. La institución, como un conjunto de dispositivos de control, es tratada en Freud como una instancia reguladora pero también como fuente de sufrimiento.

Kaës (1987) retoma esta tensión, pero la desplaza hacia el análisis de instituciones concretas como hospitales, prisiones y el sistema educativo. En *La institución y las instituciones*, Kaës introduce el concepto de “contrato narcisista” y subraya que todo sujeto entra en la institución bajo ciertas condiciones fantasmáticas que lo hacen portador de una expectativa, una promesa, pero también de una pérdida. La institución, como formación intermediaria entre sujeto y sociedad, articula y canaliza los malestares sociales, pero no los resuelve; más bien, los reconfigura en términos de

funciones defensivas que pueden volverse patógenas. La angustia, la inhibición, la repetición no son sólo efecto de la represión pulsional, sino también de la imposibilidad de sostener el lazo con instituciones que, en lugar de contener, desubjetivan.

No solo toda institución está atravesada por el sufrimiento, sino que este constituye la estructura de su funcionamiento. En el caso planteado, las paradojas entre drogas y prisiones, la coexistencia entre la prohibición y la disponibilidad de sustancias al interior de los centros penitenciarios puede interpretarse como una externalización de la tensión entre el deseo y la represión. Las estructuras de poder y las dinámicas del deseo se entrelazan en esta contradicción, exigiendo una mirada que permita desentrañar los vínculos constitutivos entre drogas y prisión. En esta línea, la noción de paradoja puede asumirse como un criterio clínico: al reconocer la contradicción, se abre la posibilidad de preguntarse qué hacer con ella, inaugurando así un espacio de debate.

A escala mundial se observa que esta relación generalizada a los sistemas de justicia, guardan ciertas actitudes que esquivan la consciencia sobre su existencia. Lebrecht-Dallaserra (2023) señala que la condición de la presencia de las drogas en prisiones es la de su omnipresencia, donde el consumo es tolerado por los guías penitenciarios pero el tráfico es perseguido (Lebrecht-Dallaserra, 2023). La contradicción se encarna en la función del guía penitenciario, quienes reconocen que el uso del hachís contiene los impactos emocionales de la privación de libertad, pero lo que no se tolera es la economía ilegal a través del microtráfico.

Escuchando más allá del expediente: una investigación-acción en prisiones y sus reflexiones iniciales

El equipo clínico de investigadores centró su trabajo metodológico en dos aspectos: la grupalidad como fenómeno subjetivo e intersubjetivo y, la grupalidad a partir de un dispositivo clínico.

La psicología grupal psicoanalítica es una propuesta que considera la preexistencia de una grupalidad (Kaës, 2010); en este caso, la grupalidad de la prisión, que con reserva y varios matices, se podría denominar *Grupos Burocratizados* (Bernard, 2006). Un grupo está burocratizado cuando el deseo individual queda subordinado a una lógica de funciones y roles fijos, donde se anula el encuentro con el otro. En su lugar, lo que organiza al grupo es la asignación de posiciones y el silenciamiento de las diferencias (Bernard, 2006).

La prisión es una máquina de burocratización del lazo social a partir de la clasificación poblacional, numeración, distribución en pabellones, evaluación periódica, entre otras. Además, la burocratización en un sentido clínico se encuentra en el control de la subjetividad. La psicología en prisiones es parte de ese mecanismo de control, en tanto produce conclusiones sobre quién es susceptible de rehabilitación y quién no, quién es proclive a la reincidencia, quién es apto para acceder a beneficios penitenciarios y quién debe cumplir su sentencia estrictamente en privación de libertad. Las masacres carcelarias y la posterior militarización de las prisiones radicalizan el control en este sentido.

La violencia en las prisiones ecuatorianas no solo puede en la visualidad de las masacres, sino desde la anulación de la subjetividad, como burocratización, en tres escalas interrelacionadas. La primera escala se produce con la institucionalización del *PPL*. Por ejemplo, la denominación de *PPL* se relaciona al mandato institucional donde en el artículo 35 se los considera grupo de atención prioritaria (Gobierno Nacional de la República del Ecuador, 2008), el uso de las siglas es una denominación en función de sus derechos en una primera instancia, pero luego en la militarización las siglas son vaciadas, desvinculadas del derecho, borrando su sentido. La segunda escala se produce en la organización de la población penitenciaria en función de la identidad de los grupos del crimen organizado, donde se instituye una impronta del privado libertad como un colaborador despiadado, cuyos roles y acciones estarán dirigidas al equilibrio del grupo, el cual está organizado en función de los intereses económicos, como núcleo de la identidad externa del grupo (Bernard, 2006). Las masacres carcelarias deben entenderse, clínicamente, como acciones en función de proteger a los grupos. La tercera escala es la militarización de las prisiones, donde se anula por completo la subjetividad a través de la suspensión de la rehabilitación social y superposición del control, a través del confinamiento estricto y la tortura. La muerte por abstinencia en este periodo es una manifestación de una anulación completa de lo subjetivo, del cuerpo y de la vida.

La metodología que se propone es una respuesta y una resistencia a la resignación de esa lógica, creando un dispositivo clínico grupal, donde el sujeto hable más allá de su expediente. Por ejemplo, un principio anclado al diseño de grupos es que no es necesario conocer los delitos por los cuales han sido sentenciados los participantes. Por otra parte, el esfuerzo de garantizar la confidencialidad es que los participantes se sientan autorizados a dar su propio sentido a la institución, incluso si esta está cargada de sufrimiento. El proceso grupal en tanto dinámica, duración, reglas de funcionamiento se construye de manera participativa puesto que parte de una ética psicoanalítica basada que apuesta por el deseo de cada uno y no en el control externo. Desde esa lógica se ha podido trabajar los impactos de la privación de libertad, los efectos de estrés postraumático por las distintas escalas de burocratización; los desafíos en las relaciones familiares, la diferencia entre culpa y responsabilidad desde el duelo por la ruptura del lazo social (Berger, 2020), así como también las nuevas relaciones que se producen en los ambientes penitenciarios. La relación entre prisión y drogas debe entenderse como un fenómeno transversal y no como una temática en sí. La misma es tratada en los grupos cuando se habla de la necesidad de compensación ante la sumisión a las reglas de la prisión, sea que vienen de la institución o el control del crimen organizado. Las drogas también aparecen cuando se abordan los aspectos emocionales anclados a los vínculos, así como también son mencionadas como parte de las interacciones de la comunidad penitenciaria.

El trabajo y sus resultados se basan en los testimonios de *PPL* recogidos por psicólogos clínicos que conducen los espacios grupales. En estos espacios, los participantes evocan sus impresiones, sentires y experiencias en 5 grupos de *PPL*, con quienes se viene trabajando desde 2022. Dos de estos grupos pertenecen al Centro de Privación de Libertad de Cotopaxi, una prisión regional en donde conviven más de 4000 *PPL*. El equipo trabaja con un grupo de varones de los pabellones de mínima y mediana seguridad, y un segundo grupo de mujeres de mínima y

mediana seguridad. Los tres grupos restantes pertenecen a la Unidad de Reinserción Social de Pichincha, cuya labor es facilitar las disposiciones judiciales a alrededor 600 PPL que han accedido a beneficios penitenciarios y deben cumplir el resto de su sentencia en los mecanismos de Pre-Libertad. En este lugar, dos de estos grupos ya concluyeron sus procesos psicológicos y un tercer grupo sigue aún en proceso. Esta intervención cuenta con la participación de 89 PPL en total.

La sistematización de la información se ha realizado tomando como punto de partida la misma organización de los espacios grupales, donde se han contado siempre con al menos dos psicólogos, donde uno ejerce el lugar de animador y el otro de observador participante. A partir de las notas clínicas tomadas *in situ* se han establecido dos niveles de revisión. El primero, la revisión inmediata, una vez concluida cada sesión; y el segundo a través de un seminario quincenal con todo el equipo clínico llamado *Seminario de Violencias y Mediaciones*².

A través del intercambio sostenido y la discusión de casos, el seminario ha permitido definir prioridades analíticas y categorizar los principales usos del consumo de sustancias psicoactivas en prisión, no solo como síntomas individuales, sino como respuestas subjetivas articuladas al entramado estructural del encierro. Además de estos dos espacios de cruce de experiencias y definición de prioridades clínicas, se realizó una sistematización de los aprendizajes del proyecto. Se identificaron tres categorías principales que organizan el análisis del presente texto:

- a) Uso de drogas para el manejo de la vida cotidiana en prisión: las sustancias operan como reguladores afectivos frente al tedio, la ansiedad y la vigilancia continua.
- b) Uso de drogas para compensar las ausencias afectivas derivadas del confinamiento: el consumo aparece como sustituto del lazo amoroso o familiar interrumpido por el encierro.
- c) Uso de drogas para bloquear los efectos del estrés postraumático asociado a las violencias carcelarias: las sustancias actúan como defensa frente a vivencias traumáticas no procesadas: tortura, masacres, abusos.

Estas categorías no son excluyentes ni exhaustivas, sino herramientas analíticas para leer la paradoja estructural de un sistema que penaliza el consumo, pero produce condiciones que lo hacen funcional, necesario o inevitable. Alrededor de estas categorías iniciales se construyó dos preguntas para continuar con el análisis de la relación entre las drogas y las prisiones.

Preguntas y discusiones iniciales

En el proceso de investigación cualitativa, se identifica que, en el caso ecuatoriano, la relación entre drogas y prisiones constituye una expresión concreta sobre la imbricación entre Estado y crimen organizado. Un ejemplo de este matrimonio vicioso es que muchos PPL con beneficios penitenciarios están obligados a formar parte de un grupo de delincuencia organizada para tener acceso al sistema de reinserción social, y de esa forma cumplir con la disposición de la sentencia con una promesa de seguridad. No obstante, esta relación no es exclusiva del contexto nacional, sino

² El *Seminario de Violencias y Mediaciones* es un espacio interdisciplinario de trabajo colectivo fundado en 2022, conformado por psicoanalistas, investigadores/as sociales, profesionales de la salud y del derecho en PUCE que intervienen en contextos de encierro en Ecuador. Su objetivo es generar marcos de lectura clínica, ética y política sobre las múltiples formas de violencia en el ámbito penitenciario y sus efectos sobre los sujetos. Funciona como plataforma de discusión, formación y producción colectiva de saber, desde una perspectiva crítica, situada y transdisciplinaria.

que se observa en otros países como Colombia y México. Por ello, resulta necesario particularizar este fenómeno a través de la formulación de dos preguntas derivadas de las categorías emergentes del análisis, que permitirán orientar una reflexión crítica.

Primera pregunta: ¿por qué existen drogas en las prisiones?

La investigación revela que la prisión es un espacio de descompensación psicológica. El encarcelamiento deteriora las relaciones familiares, genera depresión severa y puede conducir al suicidio. Según Chantraine (2004), la prisión es incompatible con el sujeto moderno porque despersonaliza su individualidad y destruye la identidad, lo que construye un concepto deteriorado de sí mismo. Las jerarquías violentas y las dinámicas de poder dentro de las instituciones penitenciarias hacen de la depresión y ansiedad una respuesta sumisa a la internalización de la vigilancia y el control (Foucault, 1976).

Para muchos privados de libertad, el uso de drogas es una medida 'auto terapéutica' ante un entorno de control (Protais, Morel d'Arleux, & Jaufrett-Roustide, 2019), donde la experiencia de vacío en el tiempo necesita ser llenado. Siendo estas las experiencias comunes y globales de la prisión, al sumar la violencia extrema como fuente de lo traumático; vemos que el papel de las drogas es la de contener los síntomas de estrés postraumático, así como el mismo despliegue de violencia, donde la droga 'insensibiliza' al cuerpo y las emociones.

La intersección de las drogas y las economías ilegales en la prisión hacen que su circulación como mercancía también sea considerada en su dimensión psicosocial. El movimiento de las drogas en la economía ilegal y la circulación de capital también tratan de resolver una necesidad psíquica de libertad y autonomía. En obras clásicas como *En Busca del Respeto* de Philip Bourgois (2010) se encuentra que la economía del narcotráfico promueve no solo grandes flujos de capital, sino sentidos de reconocimiento social, especialmente a sujetos socialmente no integrados. Por todos estos sentidos, las drogas son objetos sustitutos para sobrevivir psíquicamente ante la descompensación y la exclusión, por lo que sus usos forman parte de una serie de intentos fallidos (Berger, 2020), tanto por evitar el peso emocional del encierro, así como por establecer una relación con el mundo.

La prisión más allá de su dimensión organizacional o normativa es una formación psíquica social, como señala Kaës (1987), puesto que interviene sobre la subjetividad, produciendo efectos de ligadura del deseo, del goce y de la angustia. La prisión no solo encierra cuerpos, sino que también organiza posiciones psíquicas y prescribe modos de subjetivación, como lo vimos en los grupos burocratizados. El uso de drogas puede leerse como una respuesta de adaptación a los efectos instituyentes de la cárcel y la obturación de procesos de simbolización. Las prisiones rompen las distancias entre los sujetos, con fenómenos como el hacinamiento, desinvirtiendo los lazos libidinales (Kaës, 1987). El uso de drogas puede ser una defensa frente a la vivencia de aniquilamiento subjetivo y de cierta forma un intento fallido por construir un espacio de separación entre los individuos.

Segunda pregunta: ¿qué nos muestra el fenómeno de la abstinencia en el Ecuador?

Se puede observar que la eliminación de las drogas en contextos carcelarios no conlleva necesariamente una mejora en las condiciones de vida de las personas privadas de libertad. Por el contrario, su ausencia tiende a agudizar el riesgo de colapso psicológico y el incremento de episodios de violencia. En los espacios grupales, los participantes relatan cómo la abstinencia se manifiesta con frecuencia a través de una violencia impulsiva, carente de mediación racional. En este sentido, la relación entre drogas y prisión adquiere un carácter simbiótico: las sustancias psicoactivas funcionan como dispositivos de contención del deterioro psíquico generalizado. Cuando estas desaparecen, emergen con mayor fuerza la violencia, las crisis mentales y las muertes.

Michel Foucault planteó en *Vigilar y Castigar* (1976) que la prisión fue una aspiración del siglo XVIII para ofrecer una solución científica y civilizada al crimen. La rehabilitación social, como meta civilizatoria apuntaba a la transformación de los sujetos. Si se observa las formas agudas de institucionalización de los sujetos como los orfanatos, hospitales psiquiátricos y prisiones, encontramos que dos de ellas tienen una relación significativa con las drogas: los hospitales psiquiátricos y las cárceles.

La medicalización psiquiátrica busca generar una dependencia estructural del sujeto hacia la institución. Algo similar ocurre en prisión con las drogas ilegales. Como expresó un privado de libertad adicto a la pasta base de cocaína: *“yo no puedo vivir afuera, y si salgo, haré lo necesario para regresar a la cárcel; puedo ser libre en esta jaula”*. Para algunos, la especialización del crimen permite obtener sentencias mayores a siete años. La reincidencia se convierte así en una estrategia de retorno al sistema, donde el conocimiento jurídico se usa para elegir el delito y la pena. Una motivación frecuente es el acceso a drogas: *“es cierto que en la calle también hay drogas, pero todos sabemos que las mejores están en prisión”*.

Estas voces evidencian la función estructural de las sustancias en la vida carcelaria.

La institucionalización implica una captura de la identificación del sujeto con la prisión. La subjetividad queda pegada a un lugar que la aniquila, pero, paradójicamente, también le sirve de soporte y organizador. El sujeto que reincide y “decide volver” al encierro, a través de un delito cometido con conocimiento de causa y cálculo de condena, no lo hace, necesariamente, por pulsión de muerte o porque no pueda adaptarse a la vida en libertad. Este retorno puede entenderse como una reinscripción inconsciente en la prisión, pues es realmente su ‘continente psíquico’. Según Kaës (1987) la institución puede volverse un sustituto institucionalizado cuando el lazo social se ha resquebrajado.

El retorno a prisión no es una simple recaída, es una forma de recuperar la coherencia del yo, que alguna vez fue sostenida ¿o producida? en la experiencia carcelaria. El uso de drogas juega aquí un papel, puesto que permite al sujeto darse un lugar dentro del aparato institucional, articulando una economía psíquica que lo localiza en la prisión. Esa localización del sujeto se organiza en tres aspectos, como vimos a lo largo de este texto. Primero, de alguna forma contiene al cuerpo al crear un límite artificial. Segundo, le da un valor de inscripción social, una función y un reconocimiento

de este ante los demás y, tercero, alimenta una economía simbólica entre pares, a través de la promoción y el tráfico, creando intercambios sociales.

Conclusión: Tres paradojas sobre drogas y prisiones

Finalmente, se puede mencionar ciertas contradicciones:

1. Las drogas en prisión son ilegales pero necesarias para evitar el colapso. En el fondo, son informalmente legítimas.

2. La rehabilitación social en las cárceles es una ilusión. Las drogas como compensación a la institucionalización implican una contradicción específica con la rehabilitación. Las drogas mantienen a los reclusos en la economía ilegal y el abuso de drogas.

3. En la misma línea que la anterior, el principio de rehabilitación social se relaciona con la posibilidad de reincorporarse a la sociedad de manera responsable, productiva y prevenir la reincidencia. En la rehabilitación social se produce una retórica del desarrollo posible, sin embargo, las drogas contribuyen a que las cárceles produzcan sujetos dependientes de la institución y configura sujetos que no pueden reconstruir su lazo social. El estigma de la prisión es que precisamente no son centros de rehabilitación social, sino centros de especialización criminal.

¿Cuáles pueden ser los posibles abordajes? Las experiencias de la intervención clínica demuestran que las cárceles activan capacidades sociales y de supervivencia, donde se evidencian las habilidades sociales de los privados de libertad. Los abordajes clínicos podrían estimular el fortalecimiento psicosocial desde una noción de comunidades penitenciarias. Los principios de colaboración, solidaridad y auto organización podrían ser un apoyo para los impactos de la privación de libertad, constituyendo grupos con mayor capacidad de autorregulación.

No rendirse ante la instrumentalización de los grupos, sea que esta venga de la institución de la prisión, o la institución del crimen organizado, implica combatir una de las formas más devastadoras del dispositivo penitenciario. Proponer espacios donde la psicología deje de ser un dispositivo de control, en el sentido foucaultiano, para proponer dispositivos clínicos en un sentido psicoanalítico lo que implica apostar por restituir la función de contención psíquica del grupo. Recordando los planteamientos de Didier Anzieu sobre el espacio psíquico compartido, los espacios clínicos grupales habilitarían a sus participantes a tener opciones para elaborar los impactos del confinamiento, del goce, del odio y el dolor (Anzieu, 1998).

Los dispositivos clínicos han ofrecido, en esta experiencia, la posibilidad de pensar, en el sentido de que la reflexión grupal detecta lo supuestos básicos que atraviesan al grupo carcelario, tales como la sumisión, el pasaje acto y la paranoia. Los supuestos básicos, como propone Wilfred Bion (1980) dan cuenta de cómo modos inconscientes y regresivos bloquean el pensamiento en los grupos. El abordaje grupal permite desinstalar el automatismo y restituir la capacidad de pensar juntos, "tolerar el no saber juntos" (pág. 68)

Los dispositivos clínicos podrían también tener sus extensiones, en relación con las políticas que afectan los vínculos. Un factor favorable al cuidado emocional de los privados y privadas de libertad sería un manejo más reflexivo sobre las políticas de contacto familiar. El sistema penitenciario podría

retomar ciertos principios del fortalecimiento familiar, como el acompañamiento psicosocial de la familia. En dichos espacios podría trabajarse los factores estructurales como la violencia, la realidad socioeconómica, así como también las adicciones. Se observa en los testimonios de los privados de libertad que las drogas compensan los vacíos relacionales. En su correlato, se observa también que cuando un privado de libertad lleva relaciones familiares óptimas, tiene más herramientas para enfrentar el confinamiento e institucionalización.

Las intervenciones clínicas pueden ser específicas, pero deben estar relacionadas a otras intervenciones. Un aspecto innegociable es que se debe reconocer el derecho a la salud en el sistema de justicia. Es necesario mejorar la detección de las necesidades sanitarias, incluidas las adicciones, y proporcionar espacio, recursos y profesionales para su tratamiento.

Se podría pensar que la muerte por abstinencia no es un accidente, sino el grito de un cortocircuito institucional, el colapso de la función simbólica de la prisión. Este fenómeno invita a ampliar la mirada: la relación entre las drogas y las prisiones no puede reducirse a un problema de control o tratamiento. La experiencia nos revela un bloqueo estructural en la vida psíquica de los sujetos encarcelados, una imposibilidad de elaborar el malestar que la institución no sólo no tramita, sino que intensifica. Pensar la abstinencia forzada como causa de muerte nos empuja a cuestionar los ideales terapéuticos que circulan en el sistema penitenciario, así como los discursos de seguridad que desautorizan el sufrimiento. En este marco, los abordajes psicológicos no deberían limitarse a técnicas adaptativas, sino asumir su responsabilidad ética y política: crear espacios donde el deseo pueda ser reinscrito, donde la palabra interrumpa el automatismo punitivo y permita relanzar la subjetividad. Quizás allí, en esa apertura, radique la posibilidad de una respuesta que no repita la lógica de la represión.

Referencias bibliográficas

- Anderson, J. (17 de junio de 2024). Ecuador's Risky War on Narcos. Does President Daniel Noboa's campaign against drug gangs imperil the democracy he claims to defend? *The New Yorker*. Obtenido de <https://www.newyorker.com/magazine/2024/06/24/ecuadors-risky-war-on-narcos>
- Anzieu, D. (1998). *El grupo y el inconsciente. Lo imaginario grupal*. Paris: Bordas Dunod.
- Berger, V. (2020). Las voces detrás de las paredes. En V. Berger, *Contribuciones a la Criminología* (págs. 26-45). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Bernard, M. (2006). *El trabajo psicoanalítico con pequeños grupos*. Buenos Aires: Lugar.
- Bion, W. (1980). *Experiencias en Grupos*. Barcelona, México, Buenos Aires: Paidós.
- Bourgois, P. (2010). *En Busca del Respeto. Vendiendo Crack en Harlem*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Centro de Etnografía Interdisciplinaria Kaleidos. (2021). *Diagnóstico del Sistema Penitenciario en Ecuador*. Quito: UDLA. Obtenido de <https://www.kaleidos.ec/diagnostico-del-sistema-penitenciario-del-ecuador-2021/>
- Chantraine, G. (2004). *Par-delà les murs*. Paris: Presses Universitaires de France. Obtenido de <https://droit.cairn.info/par-dela-les-murs--9782130539377?lang=fr>
- Charrière, H. (1969). *Papillon*. México: Debolsillo.
- Clapp, A. (22 de noviembre de 2024). A Journey through the world's newest Narco-State. *1843*, pág. 1.18. Obtenido de

https://pulitzercenter.org/stories/journey-through-worlds-newest-narco-state?utm_source=chatgpt.com

Comité Permanente de Derechos Humanos. (2024). *Informe Preliminar Sobre Personas Privadas de Libertad en Ecuador en Contexto de Ocupación Militar*. Noviembre 2024. Guayaquil: Comité Permanente de Derechos Humanos.

Deleuze, G., & Guattari, F. (1973). *El Anti Edipo. Capitalismo y Esquizofrenia*. Barcelona, Buenos Aires, México: Paidós.

Foucault, M. (1976). *Vigilar y Castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.

Freud, S. (1930). *Obras Completas. El Porvenir de una ilusión, Malestar en la Cultura y otras obras (1927-1932) Tomo XXI*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Gobierno Nacional de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Gobierno Nacional de la República del Ecuador.

Kaës, R. (1987). *La institución y las instituciones. Estudios Psicoanalíticos*. Buenos Aires: Paidós.

Kaës, R. (2010). *Un singular Plural. El psicoanálisis ante la prueba del grupo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Kierkegaard, S. (2016). *Migajas filosóficas y el Concepto de la Angustia Volumen 4/2*. Madrid: Editorial Trotta.

Lebret-DallaSerra, S. (17 de enero de 2023). (Prison Insider, Entrevistador) Prison Insider. Obtenido de <https://www.prison-insider.com/es/articles/france-stupefiants-en-detention-un-secret-de-polichinelle?referrer=%2Fes%2Farticles%2Fstupefiant>

Protais, C., Morel d'Arleux, J., & Jaufrett-Roustide, M. (2019). *Usages De Drogues. Pratiques, conséquences et réponses*. Paris: OFDT.

Rosero, J. S. (2020). Consumo de Sustancias psicoactivas en cárceles en el Ecuador: entre factores condicionantes y vulnerabilidad. *Universidad Internacional SEK. Programa: Desarrollo y Transformación Social*, 1-8.

Tapia Tapia, S., & Salao Sterckx, E. (2023). Violencia penal cotidiana y deshumanización. Una mirada desde el feminismo descolonial y la clínica psicoanalítica. En G. Anitua, & I. Rivera Beiras, *Violencia Institucional y Masacres en Cárceles Sudamericanas* (págs. 153-188). Buenos Aires: Edunpaz.