pedro garcía aguado

Campeón olímpico de waterpolo

dejarlo es posible

Cómo dejé las drogas y el alcohol

Amat editorial

Dejarlo es posible

Si desea recibir información gratuita
sobre nuestras publicaciones, envíe sus datos a:

Amat Editorial
Travessera de Gràcia, 18, 6.º 2.ª
08021 - Barcelona
Tel. 93 410 97 93
Fax 93 410 28 44
e-mail: info@amateditorial.com

Visite nuestra WEB:

www.amateditorial.com

Pedro García Aguado

Edición a cargo de Ramón Álvarez

Dejarlo es posible

Cómo dejé las drogas y el alcohol

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© Pedro García Aguado, 2009

© Editorial Amat, S.L., Barcelona, 2009 (www.amateditorial.com)

ISBN(epub): 978-84-9735-470-7

Conversión epub: booqlab.com

Referencias

Sobre el autor

Pedro García Aguado, se inició a los 12 años en el mundo del waterpolo y al cumplir los 17 se fue a Barcelona, donde se encontraban los mejores equipos del momento. El Club Natació Catalunya le hizo la primera oferta de su carrera por mediación del entonces seleccionador nacional, Toni Esteller. Fue entonces, en Barcelona con 17 años y viviendo en una residencia, sin nadie que lo controlara, cuando Pedro se desmadró por completo. Ese vivir sin límites lo volcó en los entrenamientos, esforzándose al máximo, pero también en las fiestas, el alcohol y las drogas.

Más información sobre el autor

Sobre el libro

Dejarlo es posible nos cuenta el día a día de Pedro García Aguado mientras estuvo sometido a tratamiento para superar su adicción a las drogas y al alcohol. En el centro se dedicó a escribir sus sensaciones, aspiraciones, miedos, lecciones y experiencias que le había dado la vida y conocimientos que iba aprendiendo durante la terapia. Hoy , en exclusiva, nos revela toda esta información para que sirva de ayuda a otros a salir de ese infierno en el cual él estaba metido. El mensaje fundamental del libro es: "DE UNA ADICCIÓN, SE SALE".

Más información sobre el libro y/o material complementario

Otros libros de interés

[Web de Amat Editorial]

Quiero dedicar este libro a mis hijas Natalia y Claudia.

Dos personitas maravillosas las cuales hacen que mi vida tenga sentido.

No creo que haya mejor regalo para un padre que sentir lo que siento cuando estáis conmigo.

Gracias por quererme de forma incondicional y por hacerme reír con vuestras payasadas.

Os quiero,
Papá

Índice

Gracias de nuevo
1. Más allá de mis aventuras y desventuras
2. El ingreso
3. Mi primera terapia
4. La importancia del grupo
5. Girar la cámara
6. Asumir la responsabilidad
7. Ganas de consumir disfrazadas
8. Futurizar
9. Mis últimos días en el centro
10. Volver a empezar
11. Otra vez en la calle
12. De nuevo al trabajo
13. El sexo y las relaciones de pareja
14. Adictos que no asumen su condición
15. El alcohol
16. La cocaína
17. La recaída
18. Cualquiera puede salir de esto

Gracias de nuevo

Sinceramente, nunca pensé que mi historia pudiera ayudar a tantas personas, después de escribir *Mañana lo dejo* he recibido miles de correos electrónicos agradeciéndome mi valentía y mi sinceridad al relatar todo lo que me pasó durante esa primera parte de mi vida. Pero soy yo quien debe estar agradecido a todos aquellos que han hecho posible que mi primer libro se haya convertido en un referente, que tantas personas lo hayan leído y lo hayan regalado a otras personas a las que ha servido de ayuda.

Gracias a todos.

Todo esto no hubiera sido posible sin la ayuda de algunas personas a las que quiero mencionar. En primer lugar, a mi abuelo Antonio. Gracias a su generosidad y a un último golpe de fortuna antes de fallecer, pude pagar el tratamiento. Sin ese apoyo probablemente no sabría lo que sé ahora sobre mi enfermedad, que me ha permitido vivir sin drogas y vivir bien. A mi abuelo le tocó un décimo de lotería, y nos lo dejó en herencia a mis hermanas y a mí. Con ese dinero pagué mi ingreso en un centro terapéutico.

Quiero agradecer al doctor Bach, el psiquiatra que primero me hizo ver a qué me enfrentaba, y al doctor Rubio, director médico del centro donde ingresé por aquel entonces, así como a su mujer, Blanca, el trato y la atención que me dedicaron. A todas las enfermeras que me hicieron la estancia más agradable y, cómo no, a todos los terapeutas que me llevaron, en especial a Núria, la más veterana. Me gustaría agradecer, como ya hice en mi primer libro, a todos mis compañeros de recuperación su ayuda y comprensión, en especial a Marta, Fernando, Jens, Kike y cómo no, a Juan Carlos y a Santi, dos de los mejores terapeutas a día de hoy en esta especialidad. Hasta ahora apenas había hablado de ellos, y no precisamente porque hubiese olvidado su papel fundamental en mi recuperación y en la de tantos adictos. En un principio preferí mantenerlos al margen en su discreta y valiosísima labor terapéutica. Ahora, que no explico mi historia, sino que abordo la enfermedad y su tratamiento, quiero reconocer su labor. Ellos son el referente de estas páginas.

Juan Carlos y Marta

Santi

No me gustaría terminar mis agradecimientos sin acordarme de Alexandre Amat, mi editor, y de todo el equipo de la editorial. Gracias por la confianza que pusisteis en mí y por vuestro cariño. Sois los artífices de que haya podido compartir mi recuperación con tanta gente. Entre todos hemos puesto un granito de arena en un mundo tan estigmatizado y ocultado como el de las adicciones.

Gracias, finalmente, a Ramón Álvarez por su inigualable conexión conmigo.

1
Más allá de mis aventuras y desventuras

«Tu historia tiene que conocerse, tiene que salir a la luz. Eres un ejemplo de superación como conozco pocos.» Tras una breve conversación, fruto de un encuentro prácticamente casual, un periodista al que ahora considero un buen amigo me animaba a sacar a la luz mi historia. No la del laureado waterpolista que lo había ganado todo y formaba parte de la mejor generación que ha dado este deporte en España, por la que él mismo no se había interesado, sino una bien distinta, hasta entonces desconocida: la de un triunfador caído en el olvido a quien el alcohol, la cocaína y otras sustancias habían destrozado la vida, pero que, con ayuda y tesón, había asumido que estaba enfermo y había podido superar su adicción. Ése fue el principio de *Mañana lo dejo*, que vio la luz a principios de 2008 y, para mi sorpresa, se convirtió en un éxito editorial que se situó durante meses en el ranking de los libros más vendidos en España.

Allí, como me pedía mi amigo, explicaba mi historia: mi ascenso a la gloria deportiva y mi hundimiento a causa de una enfermedad desconocida y estigmatizada. Allí confesaba que, tras mis triunfos deportivos, tras las medallas y los elogios, se escondía una vida de fracasos personales. Allí compartía las mil y una anécdotas y correrías que llenaron mi vida en aquellos años. Y allí también contaba cómo lo que había empezado como un inocente flirteo con el alcohol y otras drogas me había llevado a una situación límite; yo diría que al borde de la muerte. Pero también explicaba cómo, a pesar de las dificultades, lograba al fin conseguir salir de ese infierno y rehacer mi vida.

Todo lo que ha pasado desde entonces me ha hecho ver que aquel amigo llevaba toda la razón. Si mi ejemplo ha ayudado a alguien, si alguien se ha sentido identificado con mi historia y ha descubierto que puede estar enfermo, si ha puesto a otros sobre aviso, si ha servido de alerta… el objetivo está más que cumplido. Si simplemente ha sido una lectura agradable y divertida, también.

«Pedro, ¿puedo pedirte un consejo?» «Cómo viviste tu ingreso, quién te guió en aquel momento. Es que yo estoy bastante perdido.» «Dices que de esto se sale, pero ya me explicarás cómo.» «Como adicto y terapeuta, ¿por qué no das consejos a los adictos y a sus familiares?» De este tipo son los comentarios y preguntas que me llegan

prácticamente a diario desde que aquel libro vio la luz. Provienen de personas anónimas, que no conozco de nada, pero que también me ven como a un amigo, como a alguien cercano después de que les abriese mi vida y les confesase todas mis debilidades y temores.

En la medida en que puedo, trato de echarles una mano, de aconsejarles según mi experiencia y lo que he aprendido y sigo aprendiendo en terapias, como paciente y como terapeuta. No sé hasta qué punto les sirven mis consejos, pero aún no me he encontrado a nadie que no me agradezca, como mínimo, la atención. Y ellos son los que me han animado a contar esta nueva historia. Porque, es cierto, me han quedado muchas cosas por contar más allá de mis aventuras y desventuras como deportista. Desde luego, el período que más ha marcado mi vida es el de mi recuperación.

Por fortuna, en aquellos días de tratamiento, y durante tiempo después, me dediqué a escribir mis sensaciones, mis aspiraciones, mis miedos, las lecciones que me había dado la vida y aprendía en el centro donde ingresé… Folios y folios que nunca leí, pero que me fue muy útil escribir. Básicamente, para fijar ideas y reconstruir mi vida. También por fortuna, y por casualidad, los conservé, y ahora los desempolvo. Leyéndolos por primera vez me he reencontrado con aquellos temores y esperanzas, y he visto en ellos muchas de las dudas que me llegan de toda esa gente a la que no conozco de nada.

Su lectura quizá pueda ser útil a alguien, como las reflexiones y los consejos que he tratado de articular en estas páginas a raíz de ese período de recuperación. Los fragmentos escritos aquellos días y los actuales se distinguen fácilmente en el relato. Una vez más, si a alguien le sirven para dar el paso de ponerse en tratamiento o para reflexionar sobre esta enfermedad, me doy por más que satisfecho. He querido reproducir aquellos fragmentos tal cual. Sin tocar nada, sin falsear su contenido, a pesar de caer en reiteraciones y afirmaciones a veces encendidas y viscerales. Así es como viví mi recuperación. Los escritos ahora, desde el punto de vista del adicto y terapeuta, pueden ser una modesta guía para enfermos y familiares.

CÓMO CONSEGUÍ DEJARLO

Nací hace 35 años, pero toda mi vida ha pasado sin darme cuenta. Hace un año decidí ponerme en tratamiento, después de veinte de dedicación al deporte profesional, porque entonces me di cuenta de que había enfermado. Soy adicto a algunas de las que se ha dado en llamar drogas legales (alcohol y ciertos medicamentos) y a otras ilegales (cocaína, hachís, éxtasis, marihuana…). Ahora sé que si no hubiera decidido dejarlas mi futuro estaba garantizado: la cárcel, el manicomio o el cementerio.

Alguien que me conozca seguro que habrá pensado: «¡Qué desgraciado! Lo tenía todo y lo dejó escapar. Si no hubiera sido un irresponsable y un vicioso esto no le habría pasado». Es normal que se piense así; simplemente, por desconocimiento. Yo también había llegado a pensar eso de mí mismo en algún momento. Ahora sé que lo que realmente me pasa es que estoy enfermo. Y que mi enfermedad está considerada

por la Organización Mundial de la Salud como muy grave y con tendencia a la recaída. Pero tiene tratamiento. Los que la padecen se pueden recuperar si se ponen en buenas manos.

Ni el alcohol, ni otras drogas, ni el juego… son por sí mismos los responsables de la enfermedad. Ni siquiera su abuso. El adicto suele tener una predisposición genética a serlo ya antes de consumir. Después viene el consumo, el abuso, la tolerancia al tóxico, el convencimiento de que controlas. Ahí empieza todo. Después llegan sus consecuencias físicas y mentales. La enfermedad.

Esta reflexión la escribía en abril de 2004, un año después de haber pasado por un centro especializado en adicciones. Mi vida entonces era un desastre. Como la mayoría de los adictos, había dejado a mi paso un rastro de dolor entre los más cercanos y de pena entre los que sólo sufrían de lejos mi enfermedad. No sólo había tenido que dejar el waterpolo de mala manera después de haber formado parte de la mejor generación que ha dado España a este deporte. Mis medallas olímpicas, mis títulos mundiales, mis miles de aventuras deportivas no eran por aquel entonces más que un triste fantasma al que a menudo trataba de sacar a pasear. Había perdido a mis amigos, a mi mujer, había fracasado en una segunda relación y tenía dos hijas de las que no había podido disfrutar.

Mi adicción me arrebató los mejores años de mi vida. Me lo quitó todo: mis triunfos deportivos y una juventud que muchos desearían. Por mí la vivió Toto, aquel waterpolista simpático y aguerrido que celebraba cada victoria, o lo que se terciase, poniéndose hasta arriba de alcohol, cocaína, éxtasis y chicas; el que se subía a un podio y se colgaba medallas como un trámite. Por mucho que les pese a algunos, aquél no era Pedro García, el que ahora sí es capaz de emocionarse y llorar cuando otros se suben a un podio, sino un personaje irreal que triunfó en el deporte y en las fiestas, pero que enfermó y nadie le hizo ver qué le pasaba.

2
El ingreso

Fue mi mujer, la madre de mi hija mayor, la que me dijo que había un centro donde podría desintoxicarme; que allí había ido el padre de un amigo, por problemas de alcohol, y había conseguido dejarlo y volver a tener una vida. Ni más ni menos que lo que yo necesitaba. A ella hacía tiempo que la había abandonado, después de comportarme fatal. De hecho, había fracasado ya estrepitosamente en dos relaciones estables, con dos hijas de por medio. Como todos los adictos, había destrozado mi entorno más próximo. Pero, no sé por qué, aún confiaba en mí y me quiso ayudar al ver que mi situación era desesperada y que, realmente, tenía la firme intención de cambiar de vida. Una ayuda que representaba para mí la última esperanza para dejar de una vez por todas aquella vorágine de consumos que me había conducido al abismo.

Tiempo después he podido comprobar que todos los adictos que acuden al centro donde me dieron los recursos para poder cambiar de vida y donde he venido ejerciendo de terapeuta disponen de esa oportunidad que les ofrece alguien cercano. Por muy mal que estés y por mucho daño que hayas hecho a los que te rodean, siempre suele haber alguien que te da ese apoyo in extremis, entienda o no que lo que realmente te pasa es que estás enfermo. En mi caso, quien me ayudó fue mi ex mujer, y por mucho que se lo agradezca no sé si podrá llegar a saber el alcance de lo que hizo. Posiblemente me salvó la vida.

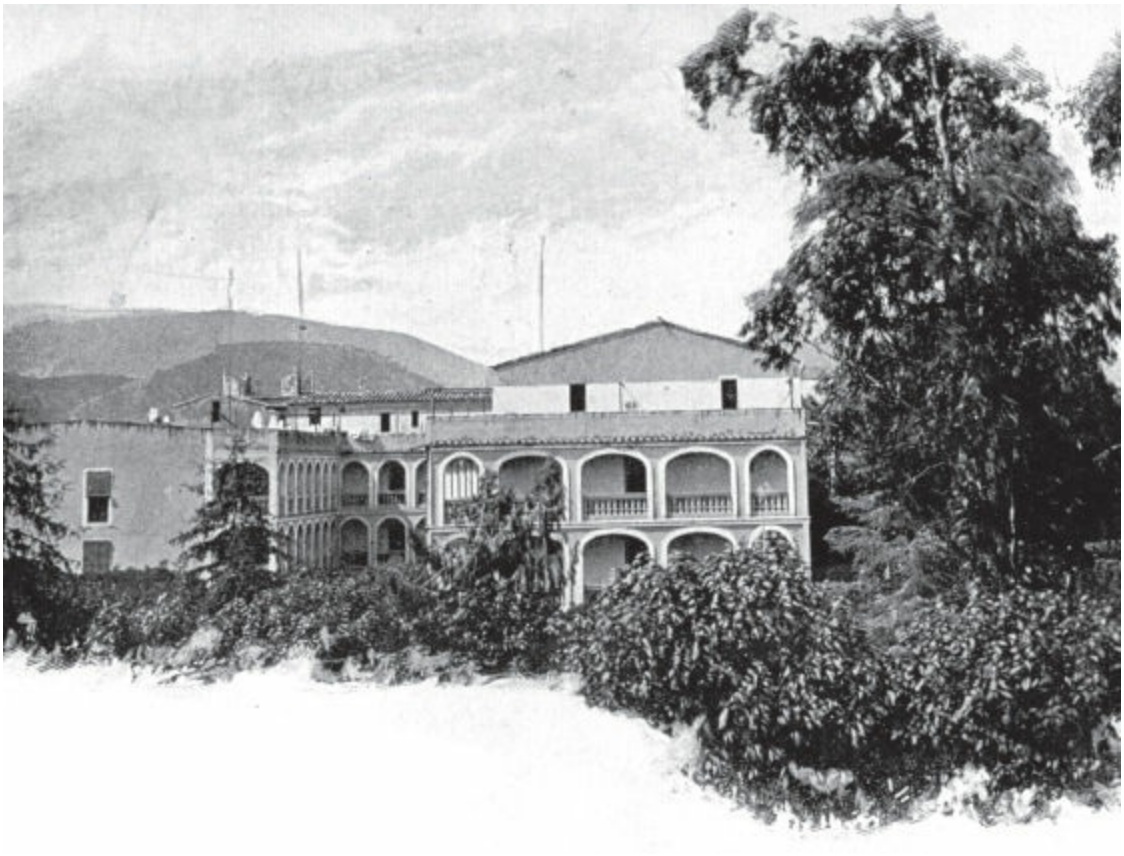
Además de estar plenamente convencido de que tenía que ingresar en algún centro especializado donde recibir esa ayuda que nadie había podido o sabido darme, saber que iba a un balneario me tranquilizó bastante. No era una comunidad terapéutica al uso, ni un centro donde trataran adictos a la heroína —no tengo nada contra ellos, ya que tenemos la misma enfermedad, pero con el tiempo he aprendido que necesitan otro abordaje terapéutico—, era lo que yo había imaginado y lo que imaginan, de hecho, muchos de los pacientes que yo mismo he ido recibiendo años después. Si lo más difícil para un adicto es reconocer su problema, tener que pedir ayuda y tener que compartir su experiencia con gente desconocida en un momento en que se encuentra totalmente perdido, sin saber ni siquiera qué será de él al día siguiente, es aún más duro.

Creo que sólo quien se encuentra en esa situación límite puede reconocer ese sentimiento. Pero no es más que un miedo irracional que se disipa en cuanto ves cómo es el centro, cómo funciona y te explican qué es lo que vas a hacer allí. Recuerdo que en mi caso fue incluso antes. El psiquiatra que me derivó allí ya me tranquilizó bastante: «Eres adicto, pero de eso se sale», me aseguró, con convicción. Y aquella frase fue para mí la primera certeza de que, efectivamente, podía dejar el alcohol y las drogas.

Antes del ingreso me envió a varias sesiones de terapia. Yo no tenía ni idea de qué era aquello. Uno tiene una visión muy distorsionada de estas cosas, crees que sólo existen en el imaginario colectivo, en la televisión… hasta que te das cuenta de que son reales. Hasta que te encuentras en una habitación con un grupo de gente que habla de su día a día. Sin más. Yo no entendía nada, me sentaba allí y escuchaba. «No te preocupes —me dijo un terapeuta—, tú simplemente familiarízate con esto.» Y así lo hice. Si no para iniciar mi tratamiento, para lo que me sirvieron aquellas primeras sesiones fue para ver cómo gente normal y corriente, como yo, jóvenes, mayores, hombres, mujeres, reconocían con normalidad su adicción y hablaban de cada día sin consumir como un gran triunfo.

Ya en el centro, enseguida me encontré muy cómodo. Tenía la idea preconcebida de que allí me iban a culpabilizar, a machacar, pero nada más alejado de la realidad. Allí te entienden, no te censuran y saben perfectamente qué te pasa sin que tengas que dar ninguna explicación que no quieras dar. Más allá de la terapia, la experiencia vital de los días de ingreso es muy reconfortante. Después de tanto sufrimiento, incomprensión e incomunicación, te encuentras a gusto. No lo digo sólo yo, es algo en lo que coinciden casi todos los que han pasado por un centro especializado.

Era un balneario viejo, que por aquel entonces no tenía un uso turístico. De hecho, lo estaban rehabilitando y el espacio del que disponían los internos era limitado. Pero he de decir que me adapté enseguida a lo que iba a ser mi residencia durante un mes y pico. Los ingresos suelen ser de unos dos meses. Yo estuve 65 días, de un 28 de abril a un 3 de julio. Son fechas que no se me han olvidado; quizá porque marcaron el inicio de una nueva vida. Ayudó que, casualmente, dispusiese de una piscina de cincuenta metros, era un guiño del destino. Por más que me propusiese romper con ese pasado que me había llevado allí, la natación, el waterpolo, parecían perseguirme. Eso sí, aquel agua termal, caliente, era muy distinta a la de las piscinas por donde en los últimos años me había arrastrado. Zambullirse allí era sumamente placentero, todo bienestar. Nada que ver con aquellos últimos entrenamientos que se me hacían tan cuesta arriba después de otra noche de «fiesta».



Balneario

Cuando llegué, sin embargo, todo me cogió por sorpresa. Evidentemente, a nadie le preparan para seguir la dinámica de un centro de recuperación. Aunque, como llegas completamente derrotado y entregado a la terapia, cualquier dinámica te parece buena. El caso es que, al llegar, me requisaron la maleta y me dijeron que iba a pasar dos días en lo que, en la jerga, se entiende como Carabanchel. «Pero si yo no he hecho nada. ¿En qué consiste eso?» «Debes estar dos días en la habitación, sin más contacto que con los terapeutas y el personal del centro.» Lógicamente, lo acepté. Y así pasé mis primeros dos días en el balneario, como hacen todos los que deciden internar. No es más que un período de transición en el que algunos presentan síndromes de abstinencia. Para médicos y terapeutas es un período de evaluación valiosísimo. Se da la paradoja, además, de que muchos internos, aun convencidos de ponerse en tratamiento, aprovechan la última noche o el último día fuera del centro para ponerse hasta arriba; la despedida, como dicen algunos. Y, desde luego, con los efectos de «la despedida» nadie está en disposición de ponerse a trabajar en su cambio de hábitos.

Salas del balneario

Piscina del balneario

Yo no hice la despedida, la verdad, porque aproveché para hacer ya algunas sesiones de terapia y para visitar a mi padre y pedirle dinero para el ingreso; otro clásico en estos casos. Así que mi período de Carabanchel lo pasé durmiendo y, por una vez,

sintiéndome en paz conmigo mismo. Una sensación que, como después he podido atestiguar, comparten muchos adictos que deciden dar el salto. No es para menos, una vez descubres una salida y eres consciente de que alguien te ofrece una oportunidad para empezar de nuevo y liberarte de una vez por todas del estigma del consumo. Ya no hay lugar para más remordimientos, para ver cómo justificas hoy tu consumo, para ver de dónde sacas dinero… Por primera vez tienes la sensación de que nunca habías imaginado de que todo eso ya se ha acabado. Así lo viví entonces:

FUERA DE CARABANCHEL

Hoy he salido de Carabanchel, que es como aquí llaman al período de desintoxicación que debes pasar en cuanto ingresas. Estoy contento, me ha enseñado el centro una enfermera. Hasta ahora sólo había visto mi habitación. Empieza a venir mucha gente, hoy es día de veteranos (aquellos que ya han pasado por el ingreso y llevan un tiempo en recuperación). Me pongo un poco nervioso, uno de ellos me pregunta que por qué no voy afeitado, le explico que me quitaron las cuchillas de afeitar y la colonia cuando ingresé. Me dice que las pida, que a terapia hay que ir aseado. S., otro compañero, me dice que a él le han hecho quitarse las patillas. Pienso, «¡joder! ¿Esto qué es?». Voy en busca de mis cuchillas de afeitar, entro en la zona de los terapeutas y le digo a una de ellas que si me pueden dar las cuchillas de afeitar, las necesito porque, según me han dicho, al parecer hay un terapeuta que se llama Ernesto que, si no vas arreglado, te mete bronca, que a uno le ha hecho cortarse las patillas… En éstas que sale Ernesto y se presenta: «Hola, soy Ernesto, el terapeuta ése que hace cortar las patillas. Eres muy gracioso, ¿no?». Me he puesto nervioso, pero al final me ha dado las cuchillas.

¡Vaya metida de pata y vaya salida de Carabanchel!

También es habitual, en ese momento, sentirte observado. Por todas partes crees ver cámaras que te vigilan, que quieren saber lo que haces y que tienes que aceptar, rendido como estás. Pero nada de eso. Ni ningún centro es una cárcel ni nadie va a controlarte hasta ese extremo ni a obligarte a nada. Mala terapia sería la que consistiese en no dejar en las manos del propio paciente su recuperación, la que no partiese de la responsabilidad y la voluntad del propio paciente. Ése es, precisamente, uno de los aspectos que primero hay que dejar claro para empezar la terapia.

En aquellos dos primeros días recibí la visita de dos terapeutas. Fue la primera vez que me confesé, que expliqué todo lo que consumía en esos momentos y cómo había llegado hasta ahí. Al psiquiatra que me llevó allí ya se lo había explicado, aunque no tan abiertamente y con tantas ganas de colaborar. Es lo habitual entre todos los adictos: llegan al centro con un amplio historial de consumo, aunque es allí donde realmente se ve el alcance de la trayectoria y de hasta dónde ha avanzado la enfermedad. «Tú eres politoxicómano», me dijo una de las terapeutas. «Es cierto», le respondí. Aunque me dolió la crudeza de aquella afirmación. Por primera vez, después de haber hablado con el

psiquiatra y de que me alertarse sobre lo importante que era mi enfermedad, fui realmente consciente de que aquello no era una broma. «Mañana empiezas la terapia», me confirmó la otra. «Lo estoy deseando», contesté.

Fue entonces cuando empecé a situarme en aquellas instalaciones y cuando entré en contacto con el resto de los pacientes. Es una experiencia extraña, como un Gran Hermano, pero mucho más crudo. Allí no hay cámaras ni debes exhibirte. Conoces a gente nueva, con la que nada te une, que en seguida se convierten en tus confesores, y tú en los suyos. Y ganar supone dejar de consumir.

Como por aquel entonces el balneario estaba destartalado y en plena reforma, los espacios que ocupaba el centro eran muy limitados. Teníamos las habitaciones, un comedor, una sala con máquinas de refrescos, café y alguna cosa más, que llamábamos «la pajarera», una terraza, la piscina y los jardines, con una pista de tenis en muy mal estado. Así que, una vez que entrabas en contacto con los demás pacientes, lo habitual era que pasases las horas que no estabas en terapia —individual o de grupo— en la pajarera. He comprobado que la necesidad de estar en contacto con gente que trata de superar lo mismo que tú es general. Yo no era el único que necesitaba ese contacto más allá de las sesiones o de las comidas. Lo habitual es que los pacientes hablen y lleven su propia terapia más allá de las sesiones con especialistas. Las ganas de dejar de consumir, cuando has entrado en un centro por voluntad propia, son muchas.

La pajarera

A la pajarera, la piscina y los jardines pronto se sumó, como espacio común, la

habitación de un compañero que daba a la terraza. Lo demás era la rutina que te fija cada centro. En nuestro caso era medicación a las ocho, salir a dar un paseo de media hora, desayunar, ir al gimnasio para hacer una actividad física moderada, terapia de 11.45 a 14.00 y de 17.15 a 19.30 horas. Además de otras actividades: cine, documentales, lecturas… La medicación, una vez acabas la desintoxicación y si no tienes ninguna patología más, consiste en un fármaco que hace reacción en el caso de que tomes alcohol, es inocuo, pero te produce un malestar terrible si lo haces. Y aun así, los hay que beben a pesar de ello. Como yo tenía muy asumida la dinámica de las concentraciones, estar bajo aquel régimen no se me hizo cuesta arriba, como les sucede a algunos. Después ya afloraron sentimientos y estados de ánimo que me costó superar, pero en principio lo vi todo muy fácil.

Por norma general, una vez que el adicto asume su condición y decide dar el paso de pedir ayuda para superar su enfermedad, el ingreso es lo de menos. Yo lo suelo definir como una suerte de entrenamiento, como un máster donde aprendes todo lo que hay que hacer para no volver a consumir. Aprendes que al principio lo fundamental es no salirte de las pautas que te marcan: rutina, horarios, hablar en las terapias…

La rutina del domingo

Lo más difícil viene luego, cuando uno empieza a entender que debe reconstruirse a sí mismo con los recursos que le ofrecen en el centro para poder empezar su nueva vida. Es muy duro, pero vale la pena una vez que has visto que el otro camino que has llevado en la vida ya no te conduce a ninguna parte.

Perdidos en el campo de cereal. Rutinita del domingo por la mañana

3
Mi primera terapia

Antes de llegar al centro yo ya había hecho alguna terapia con el psiquiatra que me derivó a él. Sin embargo, aquello no pasó de ser una entrada en contacto con algún terapeuta y con pacientes que ya habían estado en algún centro. Sabía, más o menos, cómo funcionaban las sesiones, pero poco más. En el centro, una vez pasado Carabanchel, las terapias son otra cosa: tienen continuidad, participa gente que, como tú, ha llegado a precisar de un ingreso y, sobre todo, están muy dirigidas a que te des cuenta de que estás enfermo, a que debes y puedes superar tu enfermedad y a cómo poder hacerlo. Pese a mi «experiencia», yo llegué a mi primera sesión con el mismo aire de prepotencia que me había acompañado en toda mi trayectoria de consumidor: me presenté con bermudas, chanclas y camiseta y me apoltroné en una silla. De los doce que estábamos en aquel momento en el centro, llegué el último, cuando ya estaban todos sentados, y dispuesto a ser gracioso, como siempre. «Otro chulito que va a caer», me confesaron después que pensaron muchos al verme.

«Soy Pedro, he tenido estos consumos, mi vida se ha desmoronado.» Ésa vino a ser, en resumen, mi primera intervención en público ante un auditorio que desde aquel momento iba a ser el que me evaluase, me apoyase y me aconsejase en mi retorno a la vida «normal». «No te preocupes», «lo vas a superar», «date un tiempo», «te vamos a ayudar»… fueron las primeras palabras de apoyo que recibí, ésas que se te quedan grabadas por venir de gente que te comprende y que sabes que realmente va a intentar echarte un cable. Realmente, al escucharlas empecé a ver que, efectivamente, aquél era el principio del fin tras años de angustia por no encontrar una salida. Eran palabras sinceras que en aquel momento no acerté a agradecer lo suficiente. Desde luego, no había desconectado aún de mi vida anterior, algo completamente necesario para empezar a romper con cualquier tipo de adicción. Esto fue lo que escribí tras aquella primera sesión, con mis primeras reflexiones y conclusiones acerca de mi enfermedad:

DÍA 1 DE TERAPIA

No eres consciente de que padeces la enfermedad de la adicción hasta que sufres sus consecuencias. ¿Cuál es la forma de no padecerla? No tomar ninguna sustancia adictiva en el transcurso de tu vida, algo bastante difícil debido a la querencia que tenemos los seres humanos en buscar sensaciones placenteras de forma artificial.

No es cierto afirmar que si tomas sustancias adictivas contraerás la enfermedad, pero sí lo es asegurar que quien las consume corre el riesgo. Por lo tanto, el único exento totalmente de padecer adicción es quien no consume. Prevenir, sin embargo, es muy difícil, ya que en los tiempos que corren las sustancias que pueden generar adicción están por todas partes.

Se cree que existe un componente genético que explica por qué unas personas contraen la enfermedad y otras no. Eso explicaría muchas cosas.

Hay situaciones y lugares que producen que un adicto se active inconscientemente: mucho deporte, cafeterías, restaurantes, discotecas, pubs, estados de euforia elevados, conversaciones sobre épocas y situaciones pasadas relacionadas con el consumo…

En mi vida, y en la de muchos, alcanzar un éxito me ha llevado a celebrarlo y al consumo desmesurado de tóxicos. Tengo que aprender a controlar esa euforia para no activar resortes de consumo. Después del logro, a casa, al cine, a comentarlo con satisfacción, no con exaltación.

La llamada del tóxico es muy fuerte y aparece donde menos te lo esperas. El cerebro juega malas pasadas.

Unos días después —recuerdo que era los sábados— había terapia de veteranos, y la sala se llenaba: en lugar de los doce internos, la sesión era de alrededor de cincuenta personas que acudían al centro una vez completado el ingreso para seguir con su recuperación. Porque esta enfermedad, hay que dejarlo bien claro, requiere de un largo tratamiento; no se acaba con un ingreso y unas sesiones de terapia. Además de requerir la continua y activa intervención del afectado, una terapia prolongada es la única garantía de éxito. De hecho, muchas recaídas llegan por la confianza que coge el adicto. «Ya lo tengo superado», piensan muchos. Es un paso que les permite tomarse un poco más de confianza cada día y, al final, volver a consumir. Y de ahí a los consumos compulsivos y patológicos no hay ni un paso. La conducta adictiva no se puede eliminar, siempre va con nosotros, consumamos o seamos adictos a cualquier cosa o no. Controlarla sí está en nuestra mano.

Muchos de los que había allí ya estaban recuperados. Así lo veíamos los que estábamos ingresados y así lo reconocían ellos, pues no consumían desde hacía meses o años. Pero allí estaban, para seguir pudiendo decir que estaban, realmente, recuperados, pero no relajados. Otros simplemente acababan de salir del centro o llevaban poco tiempo de recuperación. Por norma general se considera que el adicto precisa de dos a cinco años para recuperarse, aunque siempre debe ser consciente de que su enfermedad es de por vida. Seguir en las terapias es la mejor garantía para no volver a consumir. En terapia se hablaba de aceptación, de que hay que cambiar, quitarse el disfraz, quedarse

desnudo. Morir para nacer otra vez.

Al ver aquello, y después de mi primera sesión, preferí ser prudente y me puse atrás, en la última fila. Casualmente me senté junto a un veterano que ya llevaba años de recuperación. Entró la terapeuta, invitó a algunos de los veteranos a hablar, después a algunos de mis compañeros de ingreso… Imaginé que era la dinámica habitual.

Pero yo no estaba cómodo, aquello ya no era como la sesión de unos días antes. A pesar de haber sido la primera, me había sentido más cómodo. En ese momento la cabeza me iba a cien por hora y, sin darme cuenta, movía una pierna compulsivamente. Hasta que el veterano de mi lado me puso la mano encima y detuvo aquel ajetreo que me traía. «¿No crees que deberías hablar?», me preguntó. «No, no, ¿tú estás loco? ¿Cómo voy a hablar delante de tanta gente?» «De esto se sale hablando. Tú estás aquí porque, a pesar de tus promesas, no has sabido controlar tus consumos, y lo único que te queda es hablar. Es tu única herramienta, no tienes otra. Y de las drogas se sale hablando.» Sin pincharlo ni cortarlo, sin la intervención de ningún terapeuta, sin un diálogo dirigido por nadie, aquel veterano me había dado la primera lección que yo recibiría en el centro. Nunca olvidaré sus palabras. Es más, creo que le debo en buena parte haber sabido salir, haber encontrado el camino. Desde entonces siempre digo lo mismo a quienes trato de ayudar como terapeuta: empieza a hablar y a escuchar, porque es la única forma de que empieces a saber qué te pasa. Es la parte que tienes que poner tú, nosotros ya trataremos de darte los consejos y herramientas para seguir avanzando en tu recuperación.

Así que, ni corto ni perezoso, viendo que llevaba toda la razón, levanté la mano. «¡Hombre, Pedro! —dijo la terapeuta— ¿Qué quieres decir?» «Pues yo… este compañero me ha aconsejado que hable. Pero tampoco sé lo que tengo que decir», fue mi elocuente primera intervención ante los veteranos. «¿Por qué no empiezas contándonos tu historia?» «Pero si ya la conté el otro día.» «Sí, lo sé, pero entonces no estábamos todos, cuéntanosla otra vez, por favor.» Y así lo hice. Todavía en tono jocoso, como una gracia. Era mi forma de hablar, necesitaba aún ser el gracioso, como cuando consumía. Y más ante un auditorio de gente que no conocía de nada. Estaba en un centro de recuperación, es cierto, pero no sabía comportarme de otra forma.

Acabé mi relato rematándolo con alguna que otra gracia y la terapeuta se dirigió a mí. «Pues, por como lo cuentas, y por como sonríes, te lo debes de haber pasado muy bien. No sé qué haces aquí.» «Hombre, no, no es eso.» «¿Cómo que no? Si aún te hace gracia…» Me acababa de dar una lección; la segunda que recibía en apenas cinco minutos. Cómo me lo iba a haber pasado bien con todo lo que había sufrido hasta llegar ahí. Llevaba razón, y lo entendí. Aunque había dejado totalmente los consumos, mi actitud era exactamente la misma que en cualquiera de mis fiestas. De hecho, si en aquel momento hubiese tenido una raya delante sé que me la habría metido. Era incapaz de distinguir los ambientes, porque esa personalidad que me había llevado a un callejón sin salida me podía. «Pues no, la verdad es que no me lo he pasado nada bien —reconocí—. Por eso estoy aquí.» Dejar una adicción no es sólo dejar de consumir una sustancia, dejar de beber, dejar de jugar… No es sólo fuerza de voluntad, como muchos de los que no padecen adicción, cargados de buenas intenciones, creen. Es mucho más. Es reconocer la

enfermedad y las actitudes que desarrollas por ella. Y, por supuesto, cambiarlas. Si no, la adicción siempre estará ahí. Ya puedes dejar de beber, de jugar o de meterte lo que sea; si eres un adicto, no lo sabes y no cambias de actitud, recaerás.

Desde aquel preciso momento empecé a reconocer muchas cosas. Principalmente, los miles de argumentos que, a diario, me habían llevado a consumir. Cuando te pones a pensarlo —no yo, sino cualquier adicto—, te das cuenta de que la adicción rodea cualquier momento de tu vida: tu día a día, tu trabajo, tu tiempo de ocio, tus emociones, tus estados de ánimo. Más allá de los tópicos a los que se relaciona el consumo, la realidad es que consumes, o juegas, porque estás triste, porque estás contento, porque estás solo, porque estás entre amigos, porque conoces a gente nueva, porque estás aburrido, porque no tienes nada mejor que hacer, porque estás muy ocupado y te tomas un respiro, porque, porque, porque… Cuando llega un momento en que consumes porque para ti es lo normal, es porque eres un adicto y no tienes otra salida. Por muy bien que estés, por muy bien que te vaya en el trabajo, por muy popular que seas, por muy bien que te vaya con la familia y los amigos… eres un enfermo y consumes para quitarte el «mono», no porque estés de fiesta, no porque tengas problemas, no porque quieras, sino porque lo necesitas para acabar con el malestar que produce la abstinencia. Y cuanto antes seas consciente de ello y te pongas en tratamiento, mucho mejor.

A partir de las primeras sesiones de terapia, el resto consiste en anotar todos estos pensamientos y todas estas reflexiones, en identificar rasgos de la enfermedad y ponerlos en común. Es una experiencia muy enriquecedora y reveladora, porque te das cuenta de que otra gente explica lo mismo que tú sientes y quizá hasta ese momento no habías sabido formular. Al fin y al cabo, la enfermedad es una, y sus síntomas, sus consecuencias y todo lo que la rodea suelen ser también unos. Escuchar a otros que realmente habían pasado o estaban pasando por lo mismo que yo me resultaba muy alentador. «Estos sí que saben de qué va esto —es lo primero que piensas—. Y si hay gente que gracias a esta puesta en común y a los consejos de los terapeutas han salido, yo también lo haré.» Tras aquella terapia tan provechosa, cuando ya me encerré en mi habitación, escribí antes de dormir:

Después de la terapia de la mañana he sentido mucha tristeza. He explicado mi caso. Tengo el firme convencimiento de que voy a poder salir, pero sé que va a ser muy duro. Hay mucho sufrimiento en el ambiente, y eso, más que ayudarme, me afecta. Además, creo que estoy empezando a sufrir un síndrome de abstinencia. Estoy agitado, nervioso, los pensamientos se me aceleran… Después de la terapia me apetece estar solo para poder absorber todo lo que me puede beneficiar. No me gusta estar hablando siempre de lo mismo, pero veo que aquí éste es el único tema de conversación.

Por la tarde he sentido muchos nervios al principio. Estaba condicionado por algunos comentarios que habíamos hecho sobre la dureza de algunos veteranos. Gracias a uno de ellos he hablado y me he tranquilizado un poco. Alguien ha explicado un caso con el que me he identificado totalmente. Es bueno tener ejemplos

que se adapten a tu experiencia, a lo que has vivido, para poder progresar. He visto mucho sufrimiento en la sala de terapia. Muchas ganas de llorar.

Después, en la cena, ha habido algunas risas. Pero todos sabíamos que aquí no debes relajarte. No debes activar el cerebro.

Es cierto que los pacientes suelen ser muy distintos. Hay jóvenes, mayores, hombres, mujeres, empleados, empresarios, trabajadores liberales, funcionarios, deportistas… De todo. Sin embargo, allí eres uno más; un adicto más. Poco importa a lo que te hayas dedicado, tus recursos o tus habilidades fuera. «Pedro, ni el deporte ni las medallas te van a sacar de esto —me dijeron en una de las primeras terapias—. Pero tampoco creas que el éxito te ha traído aquí. Te ha traído una personalidad adictiva que ni tú has sabido controlar ni los que te rodeaban han sabido reconducir.» El diagnóstico, desde luego, no podía ser más claro; de ahí que ahora insista mucho —cuando visito colegios, institutos, hablo con padres…— en la importancia de que uno mismo sea capaz de detectar esa personalidad adictiva o esa adicción incipiente, propia o ajena, para tratar de ponerle remedio. ¿Cómo? Dirigiéndose a un médico o a un psicólogo —ya que la adicción es una enfermedad— y hablando claro; lo mismo que cualquiera haría si tuviese un resfriado que no se cura o un dolor que no se calma.

«Debes ser sincero, honesto, humilde…», me decían. «¿No lo soy?» «No, aunque lo creas, no lo eres —me respondían los terapeutas—. Puedes ser, incluso, humildemente prepotente.» Y sí, ahora veo que lo era. Como lo son muchos adictos, que se aferran más a sus consumos con una soberbia y una superioridad mal entendidas. Es habitual encontrarse a muchos pacientes que se han escudado en eso para justificar su consumo. No es que su carácter sea necesariamente ése, que a menudo los hace intratables, sobre todo para los que afectivamente están más cerca; esa tozudez y a veces chulería es también producto de la enfermedad. Y, una vez más, hacer que el enfermo lo vea así es lo más complicado, pero a la vez lo más efectivo para iniciar la recuperación.

Yo me puse a hablar en todas las sesiones: hablaba por la mañana y por la tarde, además de seguir haciéndolo con otros pacientes o con personal del centro cuando compartía tiempo con ellos. Cuando estaba solo no paraba de reflexionar y de escribir y reescribir mis reflexiones. Paradójicamente, trataba de salir del consumo con esa misma dinámica que había marcado mi vida. Como lo explicaba, supieron hacerme entender que debía reconducirlo, que no debía tener tantas prisas, que aquella necesidad de rapidez y cambio no era sino otra actitud adictiva que sólo me podría conducir a una obsesión que no sería sino otro callejón sin más salida que el consumo. Así que me lo tomé con calma, pero convencido de que poco a poco, sesión a sesión y folio a folio iba construyéndome una nueva vida sin consumos.

Tengo una enfermedad. Soy alcohólico y politoxicómano. Una enfermedad que se genera en un área del cerebro donde se encuentran los neurotransmisores. Se desarrolla en entre un cinco y un seis por ciento de las personas. Estoy aquí para que, mediante terapia y tratamiento, esos neurotransmisores se mantengan en estado

dormido, para que yo no tenga ganas de consumir ni acuda a la llamada del tóxico; una llamada que se produce cuando esta área se activa. Tengo que dominar los métodos para que no se active y así no me entren ganas de beber o consumir, porque el cerebro juega malas pasadas.

Revisando estas notas he visto que no acabé de entender bien los resortes biológicos de la enfermedad. Que nadie busque en los apuntes que tomé, entonces, una verdad científica. Los datos no son exactos, pero creo que lo importante es dar testimonio de cómo viví mi recuperación.

4
La importancia del grupo

La importancia de las terapias radica en esa puesta en común y en la aceptación, compartida, de tu condición de adicto. Desde el principio reconoces en los demás esos rasgos de adicción que nunca has sido capaz de ver en ti mismo, cuando no eres sino uno más. Pero como has creado los mecanismos para no verlos y para justificar tu consumo, por sorprendente que parezca, se te hacen invisibles. Recuerdo que tras las primeras terapias era capaz de identificar quién tenía un tirón de la adicción y, de haber estado en la calle, habría recaído casi con toda seguridad. Pero era incapaz, como esa misma persona, de ver en mí mismo mis ganas de consumir. Me mostraba molesto en una sesión, explicaba el malestar que me producía mi situación personal, el rencor que tenía hacia mi última compañera… «Tú tienes ganas de consumir», me soltaban enseguida. «No, no es eso, simplemente os quería contar lo que pienso, lo que me pasa, cómo me siento.» «Pedro, eso son ganas de consumir.» ¡Por supuesto que el diagnóstico era acertado! Pero era incapaz de verlo así.

Fuera del centro las terapias son, sin cabe, más importantes, y yo aconsejo que se sigan realizando a diario durante un tiempo ilimitado. Yo lo hice así, me tiré más de dos años asistiendo cada día a terapia. Y ahora soy consciente de lo bien que me fue; tanto como el ingreso, porque además de compartir y analizar experiencias y sentimientos, te retroalimentas muchísimo con el ejemplo de los adictos que acaban de ponerse en tratamiento. En el centro el ejemplo de los veteranos te resulta valiosísimo, pero ya fuera, descubrir a esa gente que acaba de empezar a querer salir resulta, si cabe, más valioso. La mayoría de los centros han optado por abrir gratuitamente de por vida las terapias a los veteranos, y han acertado de lleno.

Al margen del aprendizaje que llevas contigo y por muy firme y responsable que sea tu decisión de dejar el alcohol, las sustancias o el juego, la enfermedad, quieras o no, siempre está ahí, latente, amenazadora. Y nadie mejor que los que más la sufren y la conocen para ayudarte en los momentos en que, sin saberlo, andas más perdido. El grupo es, por encima de tu determinación y del mejor terapeuta, quien te puede acabar salvando.

El mejor ejemplo de ello me lo dio el psiquiatra que me derivó al centro, el doctor Bach, y con quien luego seguí en terapias. Sin ser un terapeuta, asistía a todas las sesiones; dejaba hablar a los pacientes, los escuchaba y sólo intervenía al final. Hacía un resumen de las intervenciones, las comentaba y llegábamos a un consenso sobre las impresiones que sacábamos de cada uno de nosotros y de los consejos con que cada uno debía salir de allí. Hasta que un día tuvo un problema de salud que lo apartó de las terapias. Nos reunió y nos dijo: «Señores, yo ya no voy a poder seguir tratándoles, pero los dejo en buenas manos». «¿Quién se encargará de las terapias?» «Quien lo dirija es lo de menos, lo importante es el grupo. Ustedes son los que se tratan a sí mismos y los que dan las pautas a cualquier terapeuta. Mi papel no es determinante.»

El grupo, la mejor herramienta para la recuperación

De hecho, cuando los grupos de terapia empiezan a rodar, con veteranos, con recién salidos de un centro, con gente que no ha llegado a él… son los propios participantes los que aconsejan a los compañeros como sus familiares y amigos son incapaces de hacer. Y con el crédito que ofrece saber que ellos también están metidos en lo mismo; son también enfermos. Si yo llego un día a terapia muy molesto por mi situación en el trabajo, diciendo que tengo el peor jefe del mundo, en terapia no me lo van a negar, como posiblemente haría el familiar o amigo más cercano, y van a saber rebajarme esa ansiedad que me puede conducir al consumo, sin impedirme que consuma o censurarme por ello, posiblemente lo contrario de lo que haría mi familiar o mi amigo. En resumidas cuentas: me van a entender y me van a disuadir de consumir haciéndome ver lo que sucede como cualquiera, desde fuera, lo puede ver, y ofreciéndome otras posibilidades para interpretar lo que me está pasando y cómo poder reaccionar a ello sin recurrir a la

que antes habría sido la única salida. Es el grupo quien me hará ver que no debo generar tanta hostilidad pese a que lleve razón, o parte de razón. Porque detrás de ese mal humor se esconde, una vez más, el consumo.

El adicto, aunque parezca recuperado, es un gran manipulador, y siempre va a interpretar y transmitir las situaciones con las que se encuentra en su vida diaria de tal forma que parezca necesaria una vía de escape, una justificación del consumo. «Con el panorama que tiene, cómo no se va a echar al vicio», es un comentario habitual. Pues no, ninguna mala vida, muy a menudo imaginaria, cuando no generada por el propio adicto, puede justificar un consumo. Y los propios adictos son los que mejor pueden desmontar este argumento.

A raíz de ahí, a cada uno le toca reflexionar sobre su trayectoria y rectificar, aceptar que es un enfermo y que debe empezar a vivir sin consumos ni actitudes que le puedan llevar, a corto, medio o largo plazo, al consumo. Y qué mejor que hacerlo ante el propio grupo. Esto es lo que yo escribí entonces a modo de confesión, pocos días antes de dejar el centro. Lo expuse en terapia y, por primera vez en mucho tiempo, me sentí orgulloso; por la confesión y por cómo fue recibida por mis nuevos compañeros de fatigas:

CONFESIÓN

Llevo dos meses de ingreso y casi tres sin consumir ninguna droga desde el día en que decidí dejar de hacerlo. Para mí aceptar ese nunca más no ha sido difícil, porque mis consumos eran compulsivos pero podía estar mucho tiempo sin beber ni meterme nada. Sin embargo, nunca he sido capaz de controlar. Lo mío era empezar y no parar, sobre todo en los últimos años. Entré aquí muy rendido por la droga, pero no entré rendido ante mí mismo.

Yo pensaba que había dado un enfoque adecuado a todas las situaciones que me había encontrado, pero aquí me di cuenta de que todo lo que había hecho y cómo había pensado estaba totalmente condicionado por el consumo de sustancias. Cuando entré aquí creía que era un campeón de mil y un torneos, una figura dentro de su mundo, un padre que se preocupaba por sus hijas… pero he visto que todo era falso y que Toto era una personalidad ficticia creada por mi adicción.

Pero si no soy así, ¿cómo soy entonces? Pues soy un politoxicómano llamado Pedro que, debido a que ha consumido multitud de sustancias tóxicas y adictivas, ha desarrollado la enfermedad de la adicción. Eso, para empezar, no está mal. He dado el primer paso en mi recuperación, y sé que ahora le tienen que seguir muchos más.

No sé si el camino será fácil o difícil, lo que tengo claro es que caminaré con el absoluto convencimiento de que para mí ningún tiempo pasado fue mejor. Quiero y debo cambiar todas mis actitudes ante la vida. Si no es así, puedo volver a consumir. Como dicen los veteranos, tengo las herramientas, tengo las ganas, tengo al grupo, tengo a los terapeutas, voy a intentar ponerme las cosas fáciles y, como se dice aquí, uno que pasa por terapias no recae si hace las cosas bien.

Tienen también un papel importante las terapias de familia, que se dan en muchos

centros y que, en algunos casos, se mantienen fuera de él; como las de pareja, a las que ya me referiré más tarde. Se trata, simplemente, de que los familiares también asuman que la adicción es una enfermedad y de que sepan cuáles son sus características, cómo se comportan los adictos y cómo se les puede ayudar. En principio no es más que un pequeño aprendizaje muy práctico para todos, aunque las sesiones también pueden ser determinantes para detectar si algún familiar cae en una patología que se conoce como coadicción, por la proximidad enfermiza que pueden tener algunos familiares con el enfermo. Es fácilmente superable, pero conviene diagnosticarla. Una encuesta reciente determinaba que muchos ex alcohólicos reconocían que habían dejado de beber, en buena parte, gracias al apoyo que recibieron de sus familiares antes de ponerse en tratamiento y en el proceso de recuperación. Estoy convencido de ello.

La Terraza del primer piso. La felicidad de ser libre sin la exclavitud de las drogas

Aunque a veces es difícil encontrar la implicación de las familias, bien porque muchos se dejan guiar por los prejuicios —que suponen el auténtico caballo de batalla para luchar contra esta enfermedad y su estigmatización social—, bien porque no han vivido en propias carnes lo que es esto. Yo estoy harto de oír siempre la misma receta: «Esto es fuerza de voluntad.» «Ojalá fuera sólo cuestión de eso —suelo responder yo—. Esto es una enfermedad, y de una enfermedad, sea la que sea, no se sale con fuerza de voluntad; hace falta un tratamiento y un seguimiento del paciente de por vida. Por favor, sean conscientes de ello.» No sé hasta qué punto consigo disuadir a los más escépticos, pero creo que dar información es la única herramienta de los terapeutas.

En este punto también me suelo poner como ejemplo. Mi madre participó en todas mis terapias de familia. Sé que no lo veía muy claro ni sabía a qué iba, pero desde un principio estuvo dispuesta a ayudar. En general, todos los padres suelen estar muy concienciados y dispuestos, y eso es bueno. Lo malo es que también comparten un mismo afán por culpabilizar a alguien de la adicción de sus hijos. «La última compañera

de su hijo no tiene nada que ver en su adicción —le insistía un terapeuta a mi madre durante las sesiones—. Él ya era una adicto mucho antes, y si la buscó a ella fue guiado por su adicción. No la culpe.» Pero sé que ella nunca aceptó aquello, como sé lo difícil que es disuadir a unos padres de que su hijo está enfermo.

Son terapias duras. Y lo deben ser para resultar efectivas. Ni los pacientes ni los terapeutas deben tener mayores miramientos para explicar las cosas tal y como son. Si un padre, una madre, un marido o una mujer se equivoca o participa por acción u omisión en la enfermedad de su familiar, hay que decírselo claramente. «A ti te encanta entrar en maraña con la ex de tu hijo porque crees que es la mala de la película», le dijo un día, sin más miramiento, el terapeuta a mi madre. Ella se quedó pasmada al oír la acusación. Pero la verdad es que llevaba toda la razón. Que nadie espere un buen trato en las terapias familiares; en terapia sólo vale la verdad, por muy cruel que sea.

Sin terapias, el adicto está totalmente desasistido. Por todo lo que he visto a lo largo de estos años sé que quien lo deja tiene todos los números para recaer. Por muy veterano que seas, te falta esa voz de la experiencia, ese Pepito Grillo que tan bien te guía en todo momento. Y a veces dejas la terapia no ya porque te creas recuperado o por un arranque de prepotencia, sino por pura necesidad.

Vuelvo a ponerme como ejemplo: después de permitirme, gracias a la familia y algún que otro gran amigo, dedicarme en exclusiva a la recuperación, tuve una gran ocasión para ponerme a trabajar y empezar mi nueva vida. El problema es que debía irme a Marbella, a trabajar en un hotel. Lo hablé con el grupo y, tras dos años de recuperación, me aconsejaron que me lanzase a la aventura. Era un nuevo reto: reintegrarme a la vida laboral, empezar de cero, y debía asumirlo. Así lo acordamos y yo lo vi claro. Eso sí, debía volver a terapia las veces que pudiera.

Me fui, me esforcé en mi nueva responsabilidad, me centré en mi nueva vida y las cosas fueron rodando. Por si acaso, siempre tenía unos teléfonos a mano, para hablar; pero no los utilicé, no lo creí necesario. El entorno era nuevo, no corría el riesgo de encontrarme con viejos amigos, nadie sabía de mi enfermedad y podía llevar el tratamiento con normalidad… Pero los problemas llegaron, porque son inevitables, porque la nueva vida que te puedes forjar nunca va a ser aséptica.

Yo seguía teniendo contacto con mis dos ex, por las niñas, y la relación, lógicamente, no tenía por qué ser buena. Así que reaparecieron los nervios, la ansiedad, el malestar… En definitiva, las ganas de consumir. Sé que si hubiese tenido el apoyo del grupo habría sabido gestionar estos sentimientos y habría podido ver las cosas de otro modo. Pero ni el grupo estaba allí ni yo, prepotente, quise dar la voz de alarma. Hasta que vi que no podía permitirme sentirme otra vez así, sentir enfado, ira, rencor, porque justo detrás de esos sentimientos estaba la recaída. Volví a tiempo a terapias y logré no caer.

5
Girar la cámara

Durante mi ingreso, recuerdo que lo que más me costaba era acabar con el odio que había generado hacia la que había sido mi compañera en los últimos cuatro años. Con aquello, realmente, no podía. Era un odio enfermizo, como el que generan muchos adictos para sentirse mal y tener un motivo para consumir. Por norma general, todos los pacientes focalizan su problema hacia una situación, una persona, unas circunstancias, unas compañías… Cuando, evidentemente, el historial de consumo es mucho más amplio que esa «obsesión» que tienen muchos cuando piden ayuda o llegan a un centro. De lo que se trata, en ese caso, es de desmontar ese momento coyuntural para tratar de analizar toda la trayectoria adictiva y ver que eso que ahora te lleva a consumir no es sino un elemento más. El último, en todo caso. Y que esas personas o esas situaciones pueden verse de otra forma.

En mi caso, esta chica, con la que tengo una hija, me había tratado exactamente igual que yo había tratado a mi mujer, de la que me separé: salía, me dejaba solo, no me cogía el teléfono… Y eso, realmente, me dolía. Pero nunca pensé: «Fíjate, lo mismo que yo hacía». Ni se me pasó por la cabeza. Todo lo contrario, en seguida lo consideré un agravio y empecé a generar ese odio. «¿Pero ésta cómo me puede hacer esto a mí? ¿Es que no se da cuenta de que está con un campeón olímpico?» A mí, de forma más o menos subconsciente —no creo, sinceramente, que nunca lo sea del todo—, ese odio ya me iba bien, porque justificaba mi consumo. Con esa carga llegué al centro. Y ése fue, después de las primeras sesiones, mi principal tema de conversación en las terapias.

«Se ha portado fatal conmigo, me ha amargado la vida, tal día me hizo esto, tal otro me hizo aquello, me ha llevado a consumir, si he llegado hasta aquí ha sido por su culpa… No quiero saber más de ella.» Ésa venía a ser mi cantinela de cada sesión… que se completaba con el supuesto arrepentimiento por haber dejado a mi primera mujer y haberla tratado mal. Y digo supuesto por no decir fingido, ya que, más que sentirlo, ahora veo que me venía bien en mi argumentación.

Hasta que un día, cuando ya lo había explicado todo y reincidía en lo mismo, cuando me recreaba en los motivos de mi odio hacia una e imploraba inútilmente por la otra, un

terapeuta me dijo: «¿Y sin tan mal estabas con ésta y te diste cuenta al principio… por qué seguiste cuatro años más con ella? ¿Y si tanto querías a la otra y te arrepentías de cómo se lo habías hecho pasar, por qué nunca le pediste perdón?». Me quedé pasmado. Llevaba razón. Era lo que cualquiera podría haberme dicho. Lo más fácil. Y sin embargo, yo nunca había caído en ese razonamiento, en el más lógico; algo, por otra parte, habitual en los adictos. Pues era verdad. Contando con los elementos suficientes, que quizá hasta entonces yo no había compartido con nadie, me acababa de desmontar el principal argumento que había utilizado para justificarme a mí mismo, en mis últimos y desaforados años de consumo.

No hay mejor forma de acabar con esos complejos y rebuscados argumentos que siempre te llevan a un callejón sin salida que justifica el consumo que desmontándolos; haciendo partícipe y responsable de esa situación —que aparentemente no tiene más salida que una copa o una rayita— al propio paciente. Basta con girar la cámara hacia uno mismo para verse en esa situación y para ver que no sólo los otros, sino uno mismo, tienen al menos una parte de responsabilidad. En general, es muy fácil culpar a los otros; para el adicto es casi una constante. Y si la visión de cualquiera ya es subjetiva y se hace difícil girar esa cámara para intentar alcanzar un mínimo de objetividad, la visión del adicto es aún más subjetiva. Su pérdida de empatía con los demás, básicamente con los más cercanos, es casi una constante. Por lo tanto, su dificultad de girar la cámara es mayor. Aunque, cuando lo hace, darse cuenta del autoengaño en que ha caído de forma tan obstinada y de los estragos de los que él es único responsable acaba resultando toda una revelación.

CÓMO HE TRATADO EL ENOJO Y EL ODIO

Lo primero que reconocí es que sentía odio y rencor hacia mi segunda mujer, y que era un odio que venía de muy lejos. Me dijeron que ese odio no era sino ganas de tomar, y enseguida me di cuenta, analizando mis actitudes cuando consumía, de que entre ingesta e ingesta ese odio se hacía más fuerte y que sólo disminuía tras el consumo. De hecho, cuando tomaba, ya no la odiaba; entonces la quería, ¡y cómo la quería! Era un sentimiento tan falso como el odio previo, una mera excusa para que la relación fuese insostenible y necesaria a la vez, porque eso garantizaba el consumo.

Identificado este odio como unas ganas de tomar encubiertas, cuando me despertaba con ese sentimiento lo exponía en terapia sin disfraz: tengo ganas de tomar. Después, lo que me decían los compañeros me hacía recapacitar y me obligaba a pensar en las circunstancias bajo las cuales yo había generado ese odio. Fue así como me di cuenta de que seguía creyéndome la película que mi cabeza había inventado y de que cada vez estaba de nuevo más cerca del tóxico. Decidí ser honesto y reconocer mis errores, mi responsabilidad. Me puse en el lugar de la madre de mi segunda hija y comprendí perfectamente sus reacciones.

El odio se alimenta de pensamientos, de nuestros juicios. Cuando estamos enfermos, éstos nos conducen al tóxico. La solución es hablar, escuchar, ponerse en

el lugar del otro e intentar cambiar nuestro razonamiento inicial. Cuando pasa el tiempo y la cabeza se despeja aparece esa realidad que antes no nos interesaba ver, y hay que aceptarla, por mal que nos pese. Si no, no conseguimos salir.

Afortunadamente, creo que empecé a ser capaz de girar la cámara desde aquel mismo instante. Por primera vez me encontraba con gente que, en lugar de darme la razón, como me había ocurrido hasta entonces, rebatían mis argumentos. Y empecé a darme cuenta de todo el daño que le había hecho a mi primera mujer, a ver claro por primera vez que si no hubiera sido un adicto aquel matrimonio no tendría por qué haberse roto y que, en todo caso, si se hubiese roto, yo quizá no habría pasado después cuatro años a disgusto con mi segunda compañera, sino que me habría ido o habría intentado reconducir la situación. Pero, en su momento, con esa egolatría propia de muchos adictos, fui incapaz de verlo.

«A ti ya te iba bien sentirte mal para poder seguir consumiendo», resumió la situación el terapeuta. ¿Qué le podía responder? ¿Que no tenía dinero? ¿Que no sabía a dónde ir? Si al fin y al cabo todo eso no eran más que más argumentos gratuitos, porque en el fondo él tenía toda la razón. Después, ya como terapeuta, he visto como muchos enfermos son incapaces de distinguir el amor de una dependencia patológica, simplemente, porque les interesa más justificar su consumo que sentirse bien al lado de alguien. Así de triste y así de crudo.

6
Asumir la responsabilidad

Una de las primeras lecciones que uno aprende en las terapias, sin necesidad de que ningún terapeuta le explique nada, sino porque lo ve, es que un adicto nunca se siente responsable de las situaciones que le han llevado a consumir. Con inteligencia, crea argumentos y artimañas para que el responsable siempre sea otro; hace ver a los demás que el destino y otras personas han sido los culpables de verse como se ve y hasta él mismo acaba creyéndose que su historia es así. Desmontarle esos argumentos y dejarlo sin historia, desnudo, desasistido, es fácil e imprescindible, como ya hemos visto. Otra cosa es ayudarle a reescribir su historia haciéndole a él y a su enfermedad protagonistas principales.

Pasar al primer plano de tu propia vida, cuando siempre has andado escondiéndote para justificar tu consumo, no es fácil. Pero nadie ha dicho que superar esta enfermedad lo sea. Desde luego, es mucho más que dejar de beber, consumir o jugar sin más. Eso, por sí mismo, no sirve de nada ni garantiza una recuperación. O se ataja el problema de raíz o la recaída siempre llegará, y lo fundamental es que el enfermo aprenda a reinterpretar su vida y a coger, de una vez por todas, el timón.

Yo, durante veinte años, respondí ante todas las cosas de una misma manera: consumiendo. Era lo normal ante cualquier situación: porque no me gusta, porque estoy contento, porque no entiendo, porque hay que celebrarlo, porque estoy triste, porque me han hecho daño, porque no me entienden, porque vaya vida que llevo, porque me quieren mal, porque así me sentiré mejor, porque no pensaré… por lo que sea. A día de hoy tengo otra forma de responder: siendo responsable de mi vida y consciente de mi enfermedad.

Una vez que asimilé, en mis primeros dos meses de tratamiento, que mi vida no había sido lo que yo creía, que los demás no eran tan malos ni yo tan bueno, que lo que me pasaba me lo había buscado yo mismo impulsado por mi adicción, que muchas de mis relaciones no habían sido sino otra expresión de mi enfermedad, que muchas chicas no habían sido sino otro producto de consumo, que mis fracasos emocionales y profesionales también tenían como trasfondo el consumo y no me habían sobrevenido

sin más, fue la hora de aprender a actuar, finalmente, con responsabilidad.

Y eso no se improvisa ni se aprende sin esfuerzo. Hablar de actuar con responsabilidad no significa nada para alguien que ha sido incapaz de hacerlo; es necesario un guión, unas pautas básicas que, soy consciente, siempre me acompañarán, porque la adicción es una enfermedad de por vida. El día que no las tenga presentes sé que estaré de nuevo perdido. Es fácil, se trata, primero, de ponerte a pensar en lo que te pasa, de analizarlo; algo que yo antes no hacía, porque ya me venía bien para consumir; se trata de interpretar por qué pasa, de ver qué reacción es la apropiada, de aislar las que te pueden hacer recaer… Y después de pedir consejo a quien te lo puede dar, porque entiende tu enfermedad, es partícipe del proceso por el que estás pasando y va a saber guiarte en él.

«Me siento fatal», «tengo ganas de consumir», «tengo un deseo irrefrenable hacia tal chica», «mataría a mi jefe»… Se trata de abrirse completa y sinceramente a un grupo de personas como tú, que sabes que no van a hacerte daño, y que te aconsejen. Y, a partir de ahí, asumir la responsabilidad de tus actos, de tus respuestas ante las situaciones. Con el tiempo, puede que seas menos dependiente del grupo y que actuar con responsabilidad dependa casi exclusivamente de ti. O no, porque la adicción tiene también sus altibajos. Pero al menos, con ayuda, estás respondiendo a las situaciones que se te presentan en la vida como antes no habías sido capaz de hacer. Consciente de tu enfermedad, ni te haces daño a ti ni a los que te rodean.

LA RECUPERACIÓN

La recuperación no consiste en demostrar a los que nos rodean lo bien que uno hace las cosas. La recuperación consiste en demostrarte a ti mismo día a día que gracias al tratamiento estás consiguiendo apartarte del consumo. De nada sirve el reconocimiento de los demás si tú mismo no te sientes bien y no sientes que estás haciendo lo correcto para salir del infierno que es el alcohol y las drogas.

Día a día debes demostrarte que eres capaz, que no quieres tomar nunca más. Hay que confiar en el tratamiento y en las terapias. Si te sientes mal, dilo. Acepta los consejos de terapia y aplícalos. Si no has sido capaz de manejar tu vida déjate ayudar ahora para poder hacerlo bien por ti mismo el día de mañana.

7
Ganas de consumir disfrazadas

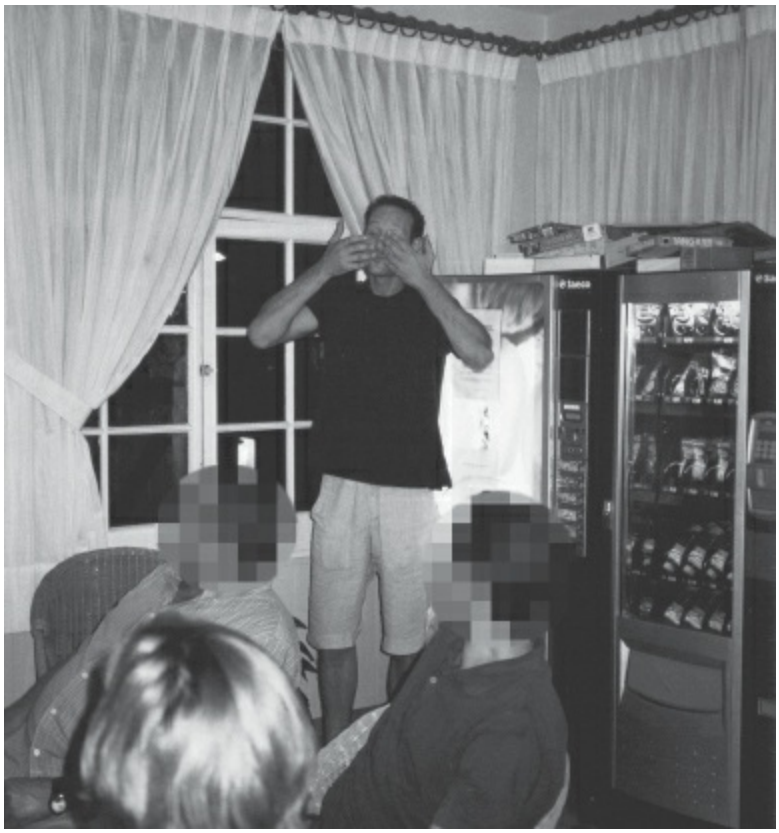
Desde que aquel terapeuta consiguió desmontarme el argumento en el que había basado mi consumo en los últimos años, empecé a ver que muchas de las ideas con que había montado mi vida, de las sensaciones e incluso de los sentimientos y las emociones que recordaba, no eran sino ganar de consumir disfrazadas; una sensación que sólo reconoce el adicto cuando empieza a hacer terapia. Porque lo fácil es saber cuando consumías, o consumes, porque tienes ganas, porque la enfermedad te puede. Es una acción deliberada, sea superior a ti o no, te arrepientas o no después. Y otra cosa muy distinta es generar esas sensaciones y sentimientos que te llevan al consumo de forma más sutil.

Yo apenas tuve esas ganas de consumir directas, esa dependencia fácil de reconocer. Y muchos de los que ingresan en un centro las tienen y lo dicen abiertamente. Enfrentarse a ello no es fácil, porque es algo que nunca has hecho, porque has asumido el consumo como algo imperioso, aunque después vieses que te perjudicaba, pero es posible. Se trata de afrontar esas ganas de cara y, con ayuda, no consumir, después de racionalizar que se trata del síntoma de una enfermedad de la que has decidido curarte. No hay más. Lo difícil es identificar esas ganas de consumir disfrazadas, siempre latentes, que te acompañarán una vez abandonado el centro. Quién sabe si toda tu vida.

Lo habitual es que esas ganas de consumir se disfracen de estados de mucha tristeza, de inquietud y miedo al futuro o de rabia u odio. Llegas a sentir intensamente esos estados de ánimo, a los que buscas una explicación, pero no se trata más que de una disfunción psicológica producida por tu enfermedad. Los motivos objetivos que hay detrás de todos esos sentimientos nunca darían pie, en una persona sana —en ti mismo si no fueses un adicto—, a ese grado de sufrimiento. Pero sentirte así ya te da pie a buscar esa salida del consumo, porque sólo en esas sensaciones que te producen consumir hallas un consuelo. Ya te pueden hablar, dar ánimos o incluso tratar de resolver el problema que te aflige, que el adicto lo único que quiere es volver a su adicción, no encontrar una solución a sus problemas.

¿Cómo puede reconocer el propio enfermo si lo que siente son ganas de consumir disfrazadas? Simplemente preguntándose cómo actuaría o habría actuado en un pasado

llegado a ese punto de angustia que tan familiar le es. Si la respuesta es «consumiendo», «jugando» o «comprando», o «teniendo sexo compulsivo», está claro cuál es el motivo de esos estados de ánimo. Cualquier persona sana podría objetar: «Es imposible que nadie vea como solución o alternativa a los problemas que le afectan de esa forma un consumo, una tarde de bingo o un día de compras». Pues sí, el adicto, si es sincero, cree que ésa es la única salida que le queda; si no para superar el supuesto problema que le ha llevado a estar en ese estado, sí para escapar de él, para no sentirse mal.



Jugando a las películas

DEL POR QUÉ AL NO IMPORTA. GANAS DE CONSUMIR DISFRAZADAS

Yo no voy a ser capaz
Estoy cansado
He pensado que…

Los grandes amores
El odio
Los celos
Lo que es verdad y lo que es mentira
La pareja
Los hijos

El sexo
La añoranza de los viejos amigos

También son muy comunes los pensamientos circulares, lo que coloquialmente llamamos «estar enroscado con un tema», que siempre te devuelven a esos estados de ánimo y a sentir esas sensaciones vinculadas con el consumo. Como para mí, en mi última etapa de consumidor, el alcohol y la cocaína eran una vía de escape de la vida con mi segunda mujer, lo habitual era que ella me viniese fácilmente al pensamiento. Ya me podía decir a mí mismo que aquello ya había pasado, que debía olvidarla y debía olvidar lo mal que me había sentido a su lado. Era inútil, no se me iba de la cabeza. Y era irremediable, poco a poco me iba sintiendo mal y esas ganas de consumir encubiertas iban ganando terreno.

Ahora, en las terapias, se trata de dar argumentos y de explicar los mecanismos de estas formas de consumir encubiertas. Recuerdo que cuando estaba en tratamiento se explicaba que aquello no era sino una disfunción de la personalidad y que en ningún caso había que atender a aquellas sensaciones. «Es una trampa del cerebro, no le hagas caso, porque en realidad sientes lo que sientes para volver a consumir», te decían los terapeutas. El caso es que, de forma más o menos inducida, el adicto debe procurar alejarse de esas sensaciones. Como mínimo, ponerlas en cuarentena para descubrir, una vez recuperado, que todos esos sentimientos eran muy coyunturales y realmente tenían como fin el consumo. Lo que pasé con mi última compañera es lo mismo que cuando me puse en tratamiento y hoy en día. Y sin embargo, lo que entonces me amargaba y me hacía sufrir, hoy no me quita el sueño en absoluto. Lo veo de otra forma. Sencillamente, porque entonces necesitaba sentirme así, para tomar, y hoy no.

Esta mañana, en terapia, la afirmación de S. asegurando que ya estaba bien ha provocado un poco de tensión. Aquí, a la que menos te lo esperas, la gente —o uno mismo— puede dispararse, y el cerebro del toxicómano está tan desajustado que si te crees en posesión de la verdad y no eres capaz de escuchar lo que te dicen los terapeutas estás jodido: empiezas a dar vueltas a la cabeza y no sales de tu idea; no eres capaz de considerar lo que te están sugiriendo. Es lo que aquí llaman pensamientos circulares.

Ha sido un día de mucha actividad. Llantos y mucha sensibilidad después de bañarme esta mañana. Mañana por la noche podré llamar por teléfono. Todo marcha, pero no hay que relajarse.

Las ganas de tomar —o de jugar, de comprar, de fumar o de mantener sexo compulsivo —, directas o encubiertas, son el principal síntoma de cualquier adicción. Para superar la enfermedad hay que reconocerlas —el propio adicto o quien esté junto a él— y atajarlas. Incluso se da la paradoja de que el negarse en redondo a consumir, como yo hacía por activa y por pasiva en el centro, no es sino otro síntoma de unas ganas de tomar

disfrazadas que te puede perder. «A ver, Pedro, tú eres un adicto —me decían los terapeutas— y, como adicto, quieres consumir. A toda costa. Negarte a hacerlo no es un sentimiento natural, sino forzado, ficticio. Debes asumir cómo eres y, a partir de ahí, intentar salir, pero sin forzarlo.» Ahora que soy yo el terapeuta, veo que llevaban toda la razón. Y ojalá en ese momento me hubiese cuestionado más cosas acerca del consumo en lugar de mantener esa postura numantina.

El otro síntoma habitual y fácil de identificar es la somatización. En mi caso, recuerdo perfectamente cómo un sábado, durante una sesión de terapia, me entró un dolor de cabeza terrible; levanté la mano y lo expliqué: «Perdonadme, pero hoy no estoy para nada, tengo un dolor de cabeza insoportable». Expliqué que, casualmente, justo una semana antes me había pasado más o menos lo mismo. «¿Te has fijado que te ha empezado a doler la cabeza dos sábados hacia la misma hora? —me interrogó un terapeuta— ¿Te había ocurrido otros sábados?» «¡Anda! Pues creo que sí. Siempre me empieza este dolor los sábados por la mañana.» «Piensa: ¿qué hacías antes los sábados a estas horas?» Reflexioné y enseguida me di cuenta de que en mis últimos años de consumo solía repetir un patrón: jugaba los sábados por la mañana y al mediodía, y con el aperitivo con los compañeros ya empezaba mi sesión habitual de consumo. Lo que comenzaba con un martini nunca se sabía ni cómo ni cuándo podía acabar, pero lo normal es que diese pie a esas fiestas de otros días de consumo desaforado. «Pues es verdad —caí en la cuenta—, antes empezaba mis fiestas el sábado al mediodía.» Precisamente a esa hora, cerca de la una, yo ya estaba empezando mi peculiar —y triste — fin de semana.

Claro, aquel dolor de cabeza se me habría quitado recuperando mis hábitos tóxicos. Hablando claro, ¡tomándome algo! Era una salida que yo en aquel momento no me planteé, pero que sí es habitual en muchos adictos. Ante la molestia o el dolor, los consumos son también una vía de salida. Además de una justificación perfecta: «Voy a tomar sólo una copa para que se me quite este malestar», dicen muchos que, evidentemente, recaen.

En el centro he descubierto que debo enfrentarme a un nuevo problema. Según en qué circunstancias, tengo exceso de sudoración. Creo que mi cuerpo reacciona así cuando, por ejemplo, siento vergüenza o creo que he dicho algo fuera de lugar. No sé si es un sentimiento de inseguridad nuevo o que siempre ha ido conmigo, pero que antes lo disfrazaba con el consumo. Puede ser que todavía me importe demasiado quedar bien, el miedo al ridículo y todo ese tipo de cosas que antes tapaba bebiendo. Entonces tenía un falso sentimiento de seguridad porque afrontaba las cosas totalmente anestesiado. Y así, anestesiado, no se vive la vida real.

Que la somatización sea puntual, se produzca en un momento o un día determinado, no quiere decir, como me dijo el terapeuta en aquel preciso instante, que uno sea un adicto ocasional, en mi caso, de fin de semana. «Tu hábito era consumir el fin de semana de forma desbocada y controlarte lo que pudieses de lunes a viernes, porque tus

circunstancias eran ésas. Pero recuerda que tú eres un adicto las veinticuatro horas del día y los siete días de la semana.» No hay nada más cierto, aunque un adicto centre sus consumos en los fines de semana, en las noches o en períodos acotados, la adicción, la enfermedad, siempre va con él, y siempre va a tener esos «tirones» que produce la adicción. No porque adapte sus consumos a unos momentos su patología es menos severa. Ni el adicto ni sus familiares o allegados deben caer en esta trampa tan fácil. He aquí la cajita de herramientas que a mí me proporcionaron en el centro de recuperación para atajar esos tirones:

CAJITA DE HERRAMIENTAS PARA UTILIZAR EN CASO DE TIRÓN DE LA ADICCIÓN

1. Tijeras. Para cortar pensamientos que te acaben conduciendo a tener ganas de tomar. Si es necesario, que te las facilite, mediante una charla o una llamada telefónica, un terapeuta o un compañero. Pedir ayuda es básico.

2. Agua con azúcar. Para cuando las tijeras no cortan bien. El cerebro asimila rápidamente la glucosa y la ansiedad disminuye rápidamente.

3. Contar para atrás desde 3.000. Otro método para cortar pensamientos circulares y atajar las ganas de consumir.

4. Álbum de fotos. Todos tenemos tres fotos de consumo en que hemos perdido la dignidad y nos disuaden de repetir.

5. Tirar del hilo. Retroceder en el tiempo y con honestidad ver realmente donde termina uno cuando consume. Si aún así te crees que te diviertes tomando es que no has renunciado al tóxico y que además te sigues engañando. Se dice de la adicción que es la enfermedad del autoengaño, pero cuando estás tomando, cuando estás dejando de tomar, no toca engañarse.

A mí la cajita de herramientas siempre me ha ido muy bien, sobre todo al principio, cuando acabas de salir del centro, con un montón de conceptos y pautas para actuar, hecho un lío, con mucho miedo a fracasar y la duda constante de si estás haciendo las cosas bien o no. Y la espera a la próxima terapia a veces se hace demasiado larga. Incluso en el centro llegué a usarla. Tomé la herramienta de contar para atrás para tratar de controlar el deseo que sentí por una chica que llegó de refuerzo al centro. Y yo que creía que lo hacía todo bien...

El caso es que me recordaba mucho a mi segunda ex mujer, de la que tan mal hablaba en terapias y a quien responsabilizaba de todos mis males. Pero la atracción fue instantánea. Hablamos de todo un poco y, entre otras cosas, me dijo que había sido peluquera. Me vino de perlas. Se me fueron de la cabeza todas las pautas de la recuperación y la convencí para que subiese a mi habitación a cortarme el pelo. Y así lo

hizo. La situación, evidentemente, era de alto riesgo. Para mi recuperación, por supuesto. Pero es que también me podrían haber echado del centro por incumplir las normas básicas. Y aún no sé cómo, supe manejar la situación. El destino hizo que ya tuviese mi cajita. ¡Y no de preservativos, precisamente!

No fue la única trastada que hice durante mi ingreso. Junto a otros, transgredí una norma básica: entrar en las habitaciones de otros internos. Evidentemente, era una trasgresión aparentemente inocente. Algo lúdico pero que, evidentemente, recién salido del consumo te puede llevar a una dinámica inadecuada. Peor fue cuando, con otro de los pacientes, decidí quitarle a una de las compañeras de ingreso un bote de pastillas de herboristería. No se trataba de ninguna droga —no era más que jalea real—, pero sí de un sustitutivo que no le hacía ningún bien, porque le garantizaba la sensación de seguir consumiendo. Así, al menos, lo creímos.

Lo peor es que a mí no se me ocurrió otra cosa que llevarme el bote a mi habitación, y estuve toda aquella noche tentado de tomármelas. No lo hice, una vez más gracias a la reflexión y a la cajita de herramientas, pero podría haberme ahorrado una prueba demasiado arriesgada, como al día siguiente me dijeron en terapia. Porque lo peor no era haber superado las ganas de consumir, sino no reconocer que había asumido una situación de riesgo con naturalidad. Y la había llegado a justificar como algo positivo.

Ahora, pasado el tiempo, creo que no todo fue negativo en esa vulneración de las normas del centro y de la recuperación. Yo, al menos, actuaba así con la firme voluntad de mejorar, de salir y ayudar a salir a mis compañeros. No era el camino adecuado, desde luego, para un grupo de adictos que acaban de ponerse en manos de profesionales y apenas saben ni quiénes son realmente. De esos momentos de terapia improvisada, voluntariosa y errática conservo la carta que le escribí a uno de los internos con los que entablé una amistad que ha perdurado:

Hola, S.

Hemos estado hablando en tu habitación hace un ratito, y al llegar a la mía se me ha ocurrido escribirte estas líneas para que cuando las necesites les eches un vistazo. Yo me quedo una copia para mí porque estoy muy mal y también las necesitaré revisar algún día que mi cabeza no quiera ir por donde le marco.

Mira, como te he dicho, creo que la gente que consume no es mejor ni peor que nosotros, que estamos haciendo un tratamiento para dejar de consumir para siempre. Como ya sabemos, nosotros no podemos hacer nada por ellos hasta que ellos decidan dejar de consumir.

Nos tenemos que recuperar del todo para poder tener una visión diferente de las cosas. Estoy seguro de que todo lo podremos afrontar de la manera que deseemos y con la total seguridad de que lo que hacemos es lo mejor para nosotros. No idealices la droga, se nos disfraza de amigo a quien queremos mucho, de mujer de la que estamos enamorado, de sitios que hemos frecuentado y ¿cómo no vamos a poder visitarlos? No idealices los buenos momentos que crees que hemos pasado consumiendo, acuérdate de cómo te sacamos de tu casa.

Tenemos que ser muy sinceros con nosotros mismos, pensar de todo corazón, para no caer en el automatismo de los sentimientos y emociones, que están desvirtuados por el consumo. Las ideas que tenemos sobre nosotros mismos como la falta de seguridad o la falsa timidez es sólo una imagen que nuestro cerebro enfermo ha creado para que justifiquemos el consumo (es un autoengaño). Realmente no sabemos cómo somos sin drogas, ya que casi toda la vida hemos estado consumiendo. Vamos a, poco a poco, irnos conociendo sin drogas y, ¡coño!, a lo mejor nos gustamos tanto y nos valoramos de tal manera que mira tú por dónde resulta que eres capaz de afrontarlo todo con seguridad y que no eres tan tímido y que eres capaz de ligar con una chica.

Los amigos estarán ahí cuando estemos más recuperados, entonces será realmente cuando podamos decidir si son nuestros amigos de verdad o sólo «coleguis» de «temita».

Hay una vida que ya conocemos, y ésa nos lleva a la muerte rápida y segura. Vamos a vivir otra vida, que también terminará un día u otro, pero de la que seremos dueños y protagonistas, con sus satisfacciones y sus problemas, pero con toda seguridad te digo que seremos capaces de disfrutar de unas y de afrontar de forma adecuada los otros.

Tu amigo que te quiere.

8
Futurizar

Hay otro síntoma común en la personalidad adictiva, aunque no exclusivo de ésta, muy fácil de identificar: la necesidad de realizar proyecciones de futuro. Es cierto que todo el mundo, en general, *futuriza* mucho: habla de proyectos, de lo que supondrán en su vida e incluso de cómo ponerlos en práctica. Pero los adictos *futurizamos* aún más, e incluso nos creemos que esas proyecciones las tenemos de inmediato al alcance. Un adicto puede dar por hecha cualquier cosa que se le pase por la cabeza, por descabellada que sea. Después, cuando las expectativas que parecían tan certeras no se cumplen, la frustración es terrible, y el consumo está al acecho.

En mi caso, en pleno tratamiento me llegó una oferta irrechazable para jugar en Francia, en Niza. Lógicamente, en el centro me aconsejaron que la rechazara, que ésa no era la vía para la recuperación, por mucho que yo creyese que aquello suponía un cambio de vida. Llevaban razón los terapeutas y mis compañeros, que fueron todos a una. Aunque lo que me acabó de disuadir fue que, sin más elementos que esa oferta, sin ni siquiera pensar que en cuanto me viesen en Niza podría haberse ido al traste, yo ya me monté una película. Allí iba a volver a triunfar, me iba a retirar a lo grande, obtendría un gran reconocimiento e incluso podría llegar a ser seleccionador de Francia. Cuando lo expuse en una terapia me hicieron ver enseguida que aquello no tenía ni pies ni cabeza, y entendí que, efectivamente, si aceptaba aquella oferta, recaería. No lo hice.

Estaba con un enorme tirón, futurizando y «colocándome» con aquellos pensamientos tan lejanos a la realidad. ¿Se plantearía un enfermo ingresado en un hospital con una enfermedad grave ser seleccionador de Francia de waterpolo? La respuesta es que no, sobre todo si eres consciente de la gravedad de tu enfermedad. En lo que piensas es en recuperarte, porque sin una buena recuperación no hay futuro que valga. No fue la única oferta que recibí estando en el centro. Me llegó una extraña invitación para participar en un *reality show* televisivo. «¿Qué iba a hacer yo en una isla rodeado de famosos?», me dije, y lo planteé al grupo. Lógicamente, aunque por momentos me vi toda una estrella de televisión, también rechacé esa oferta.

Ya fuera del centro, me vino a la cabeza lo que iba a ser el negocio del siglo: montar

un bar de bebidas no alcohólicas para adictos; sería un punto de referencia para todo el que estuviese en tratamiento, se hablaría de la adicción, se podrían realizar incluso terapias… Estaba ya a punto de buscar local y financiación cuando lo expuse en una sesión. Mi gozo, en un pozo. «Estás *futurizando*», «debes tener los pies en el suelo», «eso es descabellado y lo sabes», «si sigues así, lo lleves adelante o no, ese proyecto sólo puede traerte frustración», «si te ves frustrado puedes caer en el consumo»… ¡Claro que era una locura!, y lo supe ver enseguida, pero cuando te obcecas con algo… Necesitas que te abran los ojos.

Porque se da también la circunstancia de que el adicto es muy poco tolerante a la frustración. Ése es precisamente el hecho de que muchos caigan en el consumo o en cualquier patología adictiva. No hay nada peor para una personalidad adictiva, haya desarrollado o no la enfermedad, que llevarse un chasco, porque de inmediato necesitará una vía de escape de esa realidad tan cruel. Se puede objetar que todo el mundo corre el riesgo de ver como sus proyectos dan al traste y que, ante una situación así, cualquiera necesita una liberación. Es cierto, pero una persona no adicta podrá caer en el consumo por frustración una vez, a lo sumo de vez en cuando, pero un adicto como yo necesitaba consumir cada vez que algo me había salido mal; es más, propiciaba que algunas cosas no me saliesen bien para poder consumir con la conciencia tranquila. Y, desgraciadamente, no creo que sea una excepción. Aunque también puede suceder a la inversa y tener la necesidad de que las cosas vayan bien para poder celebrarlo con consumos.

Yo recuerdo que acabé consumiendo porque las cosas iban bien, porque las cosas iban mal y porque las cosas no iban ni bien ni mal. Es decir: siempre, con el motivo más peregrino. De ahí que haya que analizar bien la veracidad de esos sentimientos, cuándo son sinceros y cuándo producto de las ganas de consumir y cuáles estaban relacionados al consumo, para analizarlos, si cabe, con más detenimiento. Es un ejercicio complejo, pero necesario. Yo elaboré mi propia guía de sentimientos, que siempre me ha venido bien tener a mano para identificarlos y ver si están relacionados con la enfermedad.

GUÍA PERSONAL DE SENTIMIENTOS DURANTE LA RECUPERACIÓN

Negativos (todos relacionados con las ganas de consumir. Hay que reconocer lo que uno siente y tratar de averiguar qué lo provoca):

Odio
Soledad
Rencor
Tristeza
Pereza
Pesimismo

Positivos (hay que identificar si son verdaderos o una fantasía. Su peligro es estar relacionados con la euforia que sentía cuando iba a tomar):

Bienestar
Ganas de salir y avanzar
Optimismo
Esfuerzo y superación

Hay que reconocer los sentimientos, exponerlos, analizar adónde nos llevan, rescatar pensamientos positivos con la ayuda del grupo y no dar pie a los negativos. Y lo más importante: bajar de la nube si el sentimiento es irrealmente positivo.

Es fundamental determinar qué sentimientos son sinceros y cuáles no, y saber. «Esto me va a anular a mí como persona», dije en una terapia. De hecho, llegué a pensar que no sabía realmente ni quién era ni cómo pensaba, incluso que mi vida emocional había sido toda una ficción, un cúmulo de sentimientos que no venían a ser más que estratagemas para seguir consumiendo, cada vez más y más desaforadamente. Y en buena parte, estaba en lo cierto. Aunque cuando te pones a ello, a analizar y determinar qué querías realmente, dónde estaba de verdad el sentimiento verdadero y dónde el falso, te das cuenta de que, pese a la enfermedad, también has sido persona. La adicción nunca te va a arrebatar tu condición humana, por mucho que consiga desvirtuar tu personalidad y tu juicio.

Ahora la primera conclusión que extraes de este proceso es que esa persona que tú proyectas no es más que una ficción, un personaje que tú mismo has creado; es lo habitual en todos los adictos. De ahí que tengas que ir quitando esas capas externas, como si se tratase de una cebolla, para descubrirte realmente. Y después, lógicamente, mostrarte a los demás. Yo, desde mi ingreso, dejé de ser el Toto triunfador en el deporte y simpático con todo el mundo para ser, por primera vez, Pedro García, ex waterpolista y persona más bien retraída.

Después de toda una vida con un disfraz, a nadie le gusta quedarse desnudo, porque desnudo eres vulnerable. Y no puedo negar que me costó horrores, en ese momento y hasta hoy en día. Con el tiempo me he dado cuenta de que prácticamente todas mis anteriores relaciones, con amigos o parejas, las había entablado ese Toto siempre colocado. Es muy triste asumir que el alcohol y la cocaína están detrás de todo eso, y que esa gente que me ha rodeado, me ha acompañado e incluso me ha querido, en realidad ha tenido enfrente a un personaje que yo, como adicto, creé. No a Pedro García.

Cuando caes en la cuenta de ello, además de hundirte, te das cuenta de que te toca revisar todas esas relaciones; además de empezar de nuevo, algo que, lógicamente, no es nada fácil. A mí, particularmente, me costó muchísimo volver a relacionarme una vez fuera del centro; a comenzar una simple conversación y decir quién era, porque ni yo mismo lo sabía, no tenía ninguna confianza en mí mismo. ¿Cómo la iba a tener después de todo? Ganar confianza, centrarte en ti mismo, reconocerte, empezar una nueva vida… Al adicto que trata de salir se le acumula una faena que es de años.

Ya no se trata de renunciar a las sustancias. Eso, en el fondo y aunque parezca una paradoja, es lo más fácil. Lo peor es renunciar a ti mismo, a cómo has sido y a cómo te

has comportado día a día. Recuerdo que un día me puse a llorar y a darme por rendido. «Lleváis razón en todo. Haced conmigo lo que queráis, porque yo ya no me veo con fuerzas para salir de ésta.» La lucidez es cruel, y descubrir adónde has llegado para poder seguir bebiendo o metiéndote rayas de coca es lo más duro que nadie pueda imaginar. Descubrir, asimismo, que has vivido una ficción por todo ello, que tu vida no tiene ninguna solidez… es desalentador.

Esta madrugada me he despertado súbitamente y me ha inundado una gran tristeza. Me he dado cuenta, de golpe, de que durante toda mi vida he usado mi trabajo de escaparate para relacionarme con los demás y las drogas como recurso para vencer mi timidez. O eso es lo que me decía a mí mismo, porque ahora no podría decir siquiera si soy tímido. ¡La verdad es que no sé ni cómo soy!

Sé que no debo volver a beber, que no debo volver a consumir ninguna sustancia, que debo olvidar mis batallitas en el deporte y no utilizarlas como recurrente tema de conversación, que debo mostrarme tal y como soy. Y así, de paso, descubrirlo yo mismo. Sé que no debo tener miedo al rechazo, que no se puede caer bien a todo el mundo. Y por tanto, en cuanto llegue ese momento en que no caiga bien a alguien, eso no debe suponerme ninguna sorpresa ni ningún malestar.

Soy politoxicómano y sé que toda mi vida, mis sentimientos y mis emociones, hasta hoy y aún más adelante, durante mucho tiempo, serán erróneos, porque estarán vinculados a mi enfermedad, a mis ganas de consumir. Lo peor sería caer en el autoengaño y darlos por sinceros. Como tener prisa por decir que ya estás bien y empezar de nuevo en falso.

No me avergüenza confesar que en esa crisis de identidad tuve deseos de hacerme daño, y que no sé dónde habría sido capaz de llegar. Por lo tanto, entiendo las reacciones desesperadas de algunos adictos. Yo tuve suerte, porque estaba en un centro con terapeutas y otros internos que me apoyaron y me ayudaron. Desgraciadamente, sé que otros no la tienen, porque están solos o porque los suyos no conocen su enfermedad ni los estragos que puede provocar. En aquellos momentos sentí una pena enorme por mis hijas y por las dos mujeres que había abandonado… y por mí mismo. Me angustiaba el futuro. «¿Qué va a ser de mi vida?», me preguntaba a mí mismo y no dejaba de preguntar en las terapias. La respuesta me la dieron con el mito del Ave Fénix: tienes que renacer de tus cenizas. Llegados aquí, no te queda otra. O eso, o la nada.

9
Mis últimos días en el centro

Siempre insistiré, por experiencia propia, en que esos dos meses de ingreso son fundamentales para superar la adicción. Sé que hay casos más leves y gente que puede salir de esto sin necesidad de ello. Pero, en todo caso, el replanteamiento general de la vida que has llevado como adicto, la asunción de la enfermedad y la aprehensión de los conceptos fundamentales para salir adelante, junto a las terapias, son fundamentales. Nadie sale de la adicción por sí mismo, por mucha voluntad que tenga, porque es un enfermo que necesita tratamiento especializado. Si no, lo máximo que podrá hacer es dejar de beber, de consumir o de jugar, pero su voluntad nunca será inquebrantable; tendrá fecha de caducidad.

Siempre recurro al ejemplo de la planta de bambú. Me parece muy oportuno y lo he utilizado como veterano en las terapias y lo hago como terapeuta. El bambú se puede cultivar: lo siembras en una maceta, o en un jardín, y te dedicas a esperar… mucho más tiempo que cualquier otra planta. Tienes que acordarte de regarlo, y darle confianza y tiempo. Dos o tres meses después, cuando ya crees que la planta no va a brotar, un día te sorprende y despunta. ¿Cómo es posible? ¿Qué ha pasado durante todo ese tiempo de espera? Simplemente que la planta ha ido creciendo, pero bajo tierra. Antes de que el débil tallo se asome, el bambú ha creado un gran entramado de raíces. Sólo así tendrá la consistencia para que sus tallos crezcan después varios metros. Las cañas de bambú, evidentemente, son muy resistentes, pero si la primera ventolera no consigue arrancarlas es porque sus raíces son también fuertes y profundas.

Así deben ser esos primeros meses de terapia y diría que hasta todo el primer año de recuperación. Sin un fuerte armazón creado a la sombra, bajo la protección de un centro o un tratamiento continuo y exhaustivo, difícilmente se puede reconstruir la vida de un adicto sin consumos. Su voluntad y firmeza puede ser, en apariencia, inquebrantable, pero sin unas raíces como las del bambú lo tiene muy difícil para salir a la vida.

«Tengo la sensación de no estar haciendo nada, de no avanzar», me dicen muchos de los que llevan ya meses fuera del centro y asisten puntualmente a terapia. «Estás haciéndote fuerte —les suelo responder—. Sólo así podrás decir no cuando te entren

ganas de consumir porque te viene una fatalidad, tienes un mal momento o te invade el pasado.» Porque conviene tener muy en cuenta que por mucho que sepas distinguir los sentimientos reales de los que afloran como ganas de consumir disfrazadas, y por mucho que los analices y trates de buscarles una explicación, minimizarlos o darles la vuelta, a veces esos malos momentos llegan. Y son sinceros.

Cuando has perdido a alguien, cuando se rompe una relación afectiva… O al contrario, cuando alguien llega a tu vida, cuando logras un éxito… ya no se trata de una estratagema de tu mente enferma. Y en ese momento, en el que no puedes desenmascarar al sentimiento, también debes estar preparado y ser consciente de que esa pena —o esa alegría con un buen motivo— puede llevarte al consumo. La vida del adicto es una continua alerta, ni más ni menos que como la de muchos enfermos crónicos. ¿O acaso alguien que padece del corazón o es diabético puede olvidar su medicación así como así?

Por desgracia, también hablo por experiencia. En plena recuperación, ya fuera del centro, sufrí la mayor pérdida de mi vida, la de mi mejor amigo y compañero de juventud, waterpolo y correrías. Algo así destroza a cualquiera, y para un adicto es una llamada poderosa al consumo. Ahora, mirando hacia atrás, no dejo de pensar cómo lo hice para no recaer, y me cuesta encontrar una explicación. Creo que me salvó pensar en aquel momento que recaería, luchar contra ello y confiar mis sentimientos al grupo de terapia. Lo pasé fatal, cualquiera que haya perdido a un ser muy querido sabe cuánto, pero no consumí.

«¿Te das cuenta de que ya no nos brillan los ojos? —me dijo un día mi amigo del alma—. Aún somos jóvenes, lo hemos conseguido todo, pero nos falta la ilusión, tenemos una mirada de trapo.» «Qué razón tienes», le diría yo ahora. Lo que no pudieron hacer en su día ni los húngaros ni los yugoslavos lo consiguió esa vida de desenfreno en que nos embarcamos sin que nadie nos pusiese límite: nos derrotó. A mí y a él. Sobre todo a él.

Fragmento de la introducción de Mañana lo dejo

Después de todo, dejar el centro se me hizo difícil. Cuando acabas de entrar idolatras a los veteranos, a los que han conseguido salir y son capaces de comenzar su nueva vida sin consumos. Pero las cosas cambian cuando te ves a punto de salir. ¿Seré como ellos? ¿Seré capaz? Las preguntas, a las que no encuentras respuesta, te atormentan. Luego te das cuenta de que ellos están como tú, cuando no peor, pero eso ni lo sabes ni eres capaz de verlo hasta que aprendes a mirarlo desde otra óptica.

Salir era un reto conseguido, como tanto había soñado, pero me daba tanto miedo salir ahí fuera… Miedo, sobre todo, a hacer las cosas mal, sin más protección que las sesiones de terapia y un teléfono que marcar en momentos delicados. Yo, que siempre había sido tan lanzado y tan dispuesto a asumir nuevos desafíos, me veía incapaz por primera vez en mi vida. Es lo normal, lo que te cuenta la práctica totalidad de los adictos que dejan el centro. Sin embargo, era un sentimiento totalmente nuevo para mí. Y eso, interpreté,

tenía una lectura positiva: el que deja el centro es Pedro, no Toto. Y estoy convencido de que estaba en lo cierto.

Pedro recupera la mejor de sus sonrisas

Éste es un escrito que quise leer el día que me dieron el alta, como si ya no fuera a ver ni a los terapeutas ni a mis compañeros nunca más, pero enseguida me di cuenta de que era una estupidez, porque seguiría viéndoles todos los días durante al menos dos años más.

DESPEDIDA

En primer lugar quiero dar las gracias a todos los terapeutas por acogerme y por abrirme la esperanza de una nueva vida sin droga. Como ya sabéis, yo llegué aquí rendido y con la evidencia de que el consumo me superaba, pero con una clara intención de dejar de consumir. Todos sabemos que las ganas de consumir están ahí acechando, unas veces más y otras menos, pero como somos adictos siempre nos acompañarán. Me voy con ese mensaje de alerta. Os agradezco de todo corazón las herramientas que me habéis dado para no recaer. Sé que las voy a usar para conseguir, poco a poco, eliminar las ganas de consumir y para alejarme por completo del infierno en el que he estado viviendo durante veinte años. Agradezco al grupo de ayuda su apoyo, y os animo a que sigamos todos juntos, cada uno con su caballo de batalla, alejándonos cada día más de los síntomas de esta enfermedad y de la recaída.

La despedida del ingreso, la recuperación continúa fuera

10
Volver a empezar

Volver a empezar, cambiar de vida, renacer… es un firme y obligado propósito para dejar el alcohol, las drogas o el juego. Pero hacerlo significa renuncia. Renuncia a casi todo lo que ha marcado tu vida. Y eso, insisto, no es nada fácil. A mí, como a todos, me lo expusieron abiertamente: «Si quieres salir de ésta debes dejar el waterpolo y todas tus amistades». Así me lo soltaron, como quien no quiere la cosa. Evidentemente, el mundo del waterpolo no tenía nada que ver con mi enfermedad; la adicción ya venía conmigo y se podría haber manifestado dedicándome a lo que me hubiese dedicado.

No obstante, si seguir en ese mundo del deporte a mí me podía activar, por qué no dejarlo a un lado. Y así lo hice. Ni siquiera volví a ver un partido de waterpolo hasta dos años después. De hecho, hasta llegué a rechazar esa gran oferta para jugar en Niza; la última oportunidad de relanzar mi carrera deportiva. Y efectivamente, pese a que había transcurrido tiempo, mi reencuentro con el waterpolo, en los Juegos del Mediterráneo de Almería, año y medio después de haber dejado el centro, supuso para mí una convulsión.

Recuerdo a la perfección que de repente, sin prácticamente imaginarlo, por más que me lo hubiesen advertido en terapias, fue como si hubiese entrado en una máquina del tiempo y todo aquel esfuerzo continuo por dejar de consumir se borrase de un plumazo. Reconocer aquel ambiente, y reconocerte a ti en él, reencontrarte con viejos amigos y conocidos, muchos de ellos vinculados a tus momentos de consumo, verte de nuevo integrado en un mundo donde has vivido más de media vida...

La sensación fue la de recuperar una vida que, sin saber cómo, habías perdido, y en la que aún eres el gran protagonista y debes recuperar el tiempo. ¿Quién se acuerda, en ese momento de euforia, del retorno de los malos ratos? Yo, desde luego, no me acordé de adónde me había llevado aquella vida que, en un segundo, creí recuperar. Y, por experiencia, sé que todos los adictos que vuelven a su entorno de consumo, tampoco. De ahí que el consejo de alejarte del pasado y cambiar de vida no sea gratuito. Es natural que uno, adicto o no, siempre se quede con los buenos recuerdos del pasado y elimine los malos, es un mecanismo natural. Pero de la misma forma que en ese momento no ves ningún peligro en recuperar la parte positiva de tu pasado, inmediatamente después

tampoco verás peligroso tomar una cerveza o una copa. Y ahí empieza la recaída.

Cuesta entender —para el adicto y, sobre todo, para quien lo rodea— que ésta es una enfermedad neuroadaptativa. Eso quiere decir que, por mucha fuerza de voluntad que le pongas, tu mente, que es la que guía tus actos, está adaptada a las sensaciones que produce el tóxico —o el juego—, y que a poco que la actives te va a llevar a volver a consumir. Es irrefrenable. Para ilustrarlo, siempre digo que cuando un adicto se reencuentra con su pasado activa un cronómetro con una cuenta atrás que será más o menos larga, pero que llegará irremediablemente al cero. Y ese cronómetro sólo se para si te alejas de ese pasado.

Por mucho empeño que le pongas, por mucha voluntad de hierro que tengas por no volver a las andadas, en esas circunstancias empiezas a encontrarte mal sin saber por qué. Primero te asalta una sudoración repentina: «En Almería, ya se sabe», trataba de justificarme yo; después, un malestar general. No trates de buscarle explicaciones, no es ni un virus ni una intoxicación por alimentos, es que eres un adicto y tu cerebro está asumiendo la posibilidad de volver a sentir esa sensación que le has negado.

Ésa fue una de las primeras grandes crisis con la que me encontré en el mundo real. Y afortunadamente, la supe gestionar tirando de las herramientas que me llevé del centro, de los consejos de las terapias y de los escritos que llevaba conmigo. Siempre es importante tener a mano un flotador, aun cuando creas que ya sabes nadar. Pero creo que lo superé, fundamentalmente, porque había estado un tiempo prudencial sin entrar en contacto con el pasado. Ese año mínimo de aislamiento tras el ingreso, o simplemente esa renuncia voluntaria al pasado, hayas estado en un centro o no, son fundamentales para la recuperación. Yo, desde luego, no creo que exista otro método tan eficaz, pese a que algunos especialistas no vean con malos ojos esa reintegración en un período más breve.

Vuelvo a los ejemplos: la adicción es una enfermedad grave, como lo puede ser cualquier fuerte traumatismo que te lleve a la UCI. Y todos sabemos que un enfermo que ha estado en cuidados intensivos no recibe el alta y se va para su casa, es necesaria una convalecencia hospitalaria y un programa de recuperación una vez ya está en casa. Así debe ser también con el adicto. Con un añadido que aconseja aún más un largo período de convalecencia y de recuperación: el riesgo a recaída es importante y de por vida, no así en el que ha llegado al hospital por un accidente.

El adicto convaleciente debe moverse por pautas, por conductas fijadas por un terapeuta, es lo que se denomina un tratamiento conductual. El cognitivo, el que parte de la propia experiencia y aprendizaje, ya llegará después. Dale unos meses y, si puedes, un añito. Te va a resultar muy provechoso, porque no se trata de resignarse, sino de aceptar voluntariamente que la recuperación empieza por esta etapa. Los adictos somos enfermos que necesitamos ayuda profesional, que nos guíen en primera instancia. Y eso no nos debe avergonzar. Quien ha estado en el hoyo sabe que seguir unas pautas para salir bien merece la pena, aunque otros puedan verlas exageradas o faltas de autocrítica. Todo se andará. Si de lo que se trata es de dejar el alcohol, las drogas o el juego, déjate guiar en primera instancia, ya aprenderás a vivir esa nueva vida que te están ayudando a

construir por ti mismo. Paciencia.

TERAPIA DE LA MAÑANA

¡Ojo! Cuando ya llevas días fuera te sientes fuerte y la cabeza te juega malas pasadas, como pensar que de esta enfermedad se sale con, sin y a pesar de... No hay que sentir añoranza de actos o lugares relacionados con actos de consumo. ¡Ojo al sentirse limpio!, porque vuelve la prepotencia y te crees que ya está todo hecho. No hay que bajar la guardia, y hay que pedir siempre consejo antes de tomar una decisión durante el primer año.

No hay que hacer planes futuros. Al contrario, hay que desmontarlos rápidamente en cuanto aparezcan, te distraen del día a día, que es en lo que se basa tu recuperación. Digiere con valor lo de que estás enfermo para siempre, que no es fácil. Y después sigue la recuperación correctamente, pero no como una obligación. Llévala con satisfacción, no como una cruz, si no, se te hará imposible. Acéptala y disfrútala.

Sé que como mi caso hay muchísimos. Y que ahora no tengo que pensar, debo seguir las pautas y hablar en terapia cuando algo me ronde la cabeza de mala manera y no pueda desmontármelo.

Hoy hemos visto cómo A. sentía euforia. Mala señal. Ganas de consumir disfrazadas.

P. preguntaba si su marido la echaba de menos. La enfermedad usa estas vías para ponerte del revés. Te contesten lo que te contesten te vas a poner mal. Si te dicen que sí, quieres irte; si te dicen que no, te entra depresión y malestar.

C. ahora se encuentra más tranquilo.

P. no debería negociar nada. Lo mejor sería que tuviese a alguien al lado que supiera cómo funciona esto y buscase lo mejor para que cuando trabaje no deje de lado el tratamiento.

Conclusión: si se hacen las cosas mal, los tirones vienen. Si mantienes las actitudes del pasado, sigues en el pasado, aunque por ahora consigas no consumir. Pero así, el consumo llegará. Hay que conseguir que te guste la recuperación para no hacer las cosas mal y evitar, en la medida de lo posible, los tirones.

En cuanto a las amistades, yo había hecho muchas, quizá demasiadas. Y cuando me puse a pensar, la mayoría estaban relacionadas con el consumo de una forma u otra. Muchos directamente: compañeros de fiesta, consumidores, camellos… Otros habían compartido ese ambiente de desenfreno, y aunque no hubiesen consumido conmigo, nunca habían censurado mis excesos ni vieron en ello un problema. Vi enseguida que

tampoco me convenían: ni entendían lo que me pasaba ni, por mucho que les explicase, iban a darle la importancia que tenía. Además, yo para ellos era Toto, y ese Toto ya había desaparecido. Para qué correr el riesgo de desenterrarlo.

Como explico en *Mañana lo dejo*, tuve que ser yo mismo quien advirtiese de mi enfermedad a mi entrenador, a mis compañeros de selección y a los responsables federativos poco antes de participar en los Juegos de Barcelona 92, cuando todo el mundo sabía que me metía de todo. «Yo tengo que decir algo importante —solté al final de una reunión preparatoria de la cita olímpica—: salgo por la noche y no encuentro la hora de volver a casa. Es superior a mis fuerzas y necesito que alguien me controle.» Lo más grave es que ni yo mismo ni los que me rodeaban, gente vinculada al deporte de elite, sabían que lo que me pasaba es que estaba enfermo.

Al contrario, mi confesión, que sin ni siquiera saber que estaba enfermo realicé con el único fin de advertir sobre el peligro de que pudiese caer en un control antidopaje, sentó mal. Quizá porque incidía en lo que era un secreto a voces. Sí, me aislaron, me escapé, consumí y me las ingenié para pasar los controles. Y pasaron diez años más de consumo irrefrenable, hasta que me dijeron que era un adicto y que podía curarme. ¿Realmente me interesaba volver a mantener relación con aquella gente?

Otros, lógicamente, sí me entendieron y me ayudaron. Y lo siguen haciendo. No saben hasta qué punto son partícipes de mi recuperación. Si no en una primera etapa, en la que es fundamental no mantener ningún contacto, sí más adelante, cuando el adicto debe enfrentarse a los vínculos que, irremediablemente, le unen a su pasado, porque romper con todo, lógicamente, es imposible.

El caso es que la mayoría de los adictos encuentran en esta ruptura tan necesaria una gran barrera para superar su enfermedad. Lo entiendo, porque dejar de lado de un día para otro a un amigo o amiga de toda la vida que nada tiene que ver con tu enfermedad es una tremenda ingratitud. De ahí que los terapeutas aconsejemos siempre que las personas más próximas, los padres, los hermanos, las parejas… Ésas con las que el adicto no perderá la relación, ni siquiera temporalmente, asuman un papel de puente; que sean ellos quienes expliquen la necesidad de aislamiento que tiene el adicto. Los amigos de verdad lo entienden y lo respetan. Lo he podido comprobar caso tras caso.

Yo, en esto, fui diferente. No tuve ningún problema en romper con todo, no sólo con los amigos, sino con las madres de mis hijas, y durante el primer período de mi recuperación, incluso con mis hijas. Era lo mejor para todos y lo que aconsejo de forma encarecida, por propia experiencia, a pacientes que están en la situación en la que yo estaba. Mi madre fue durante mucho tiempo la mediadora, la que estaba en contacto con las cuatro. La verdad es que en un principio me resistí mucho a perder la relación con mi primera mujer. De hecho, ella me había llevado allí y me había ayudado siempre; mis sentimientos hacia ella siempre habían sido de amor y gratitud, pero me aconsejaron también romper vínculos, al menos por un tiempo. Yo sentía mucho arrepentimiento por cómo me había comportado con ella, y ese arrepentimiento también era peligroso y podía justificar el consumo. «Así de cruel es esto», me dijeron. «El sentimiento de culpa, en un adicto, es explosivo.» Y qué razón llevaban.

Normas de uso para dejar las adicciones

1. Nunca más podré consumir ningún tipo de droga.
2. Hay que ser consciente de la enfermedad y poder identificar sus síntomas.
3. Hay que realizar los cambios necesarios en nuestra vida: amistades, costumbres, actitudes y pensamientos.
4. Siempre hay que estar alerta, conocer y respetar nuestras limitaciones.
5. Realizar actividades programadas.
6. No dejar nunca la recuperación en un segundo plano. ¿Cómo? Asistiendo a todas las terapias de grupo.
7. Cualquier prueba o tanteo, por inocente que parezca, puede reactivar la enfermedad.

Y sus beneficios
Paz interior
Dignidad
Confianza y seguridad en uno mismo sin sustancias de por medio
Una vida mucho mejor que la anterior
Calidad de vida
Sentirse parte del mundo
Una nueva forma de enfocar las cosas, con claridad y sin agobios
Risas, alegrías e ilusiones
Sí a la vida

Me aislé del mundo y, después del mal trago de Almería, renuncié totalmente al waterpolo. Me convertí en una persona más, tratando de descubrir mis aptitudes y forjándome un nuevo futuro profesional. No obstante, los tirones hacia el consumo vinculados a ese pasado siempre están ahí, y aparecen de la forma más sutil. Por lo tanto, la alerta debe ser constante. Ya de terapeuta, cuando creía perfectamente identificados mis sentimientos y controlados los estímulos, un paciente apareció un día con una revista donde salía yo en una foto. No le di más importancia y no recuerdo si entramos mucho en materia. El caso es que estuve unos días de muy mal humor, y así lo expuse ante mi grupo de veteranos. «¿Has recibido algún estímulo?», me preguntaron. «Pues, sí, una foto del pasado.» Así que… alerta.

En el centro y durante la recuperación aprendí lo que el deporte nunca me había enseñado: la humildad. Y hoy en día aún me congratulo de haber renunciado a todo aquello. Es más, recomiendo firmemente a los enfermos que trato que hagan lo mismo. Ya llegarán tiempos de reencuentros si tienen que llegar. Pero al menos que sea cuando tú ya tienes bien asumido quién eres, qué quieres y cuáles son tus limitaciones. No antes, porque la recaída acecha y se ceba con el más débil. El esfuerzo, una vez más, vale realmente la pena.

Aun así, debo reconocer que salí del centro con demasiada soberbia. Creía que ya lo tenía todo hecho, que ya lo había asimilado todo, cuando en realidad no me había cuestionado allí muchas de las cosas que debí cuestionarme, y me ha tocado hacerlo después, gracias a que la recuperación del adicto es prolongada, yo diría que de por vida, y una de las primeras pautas que debes cumplir cuando sales me la salté.

Yo me había fijado, en mi propia hoja de riesgos, la que cada uno se elabora en el centro después de reflexionar y debatir sus puntos débiles, los lugares que no debía pisar una vez en la calle: bares, pubs, discotecas, bodegas, cafeterías, granjas, farmacias… todos los lugares donde alguna vez había consumido. «¿Durante cuánto tiempo?», es la pregunta habitual. «Eso ya lo determinará el grupo», suele ser la respuesta. Por norma general, durante ese año mínimo que hemos señalado se deben extremar las precauciones para no volver a consumir.

En la terapia de veteranos de hoy ha habido dos aspectos destacables:

1. *Una mujer demostró estar totalmente en activo. Había roto todas las pautas de comportamiento: se reencontró con su ex, que era alguien con quien consumía y encima la había maltratado; se reencontró con su camello, y lo justificó diciendo que era una «amiga», y sintió envidia de una persona que consumía. Preguntó que por qué ella no podía hacerlo de forma controlada, sin tener por qué volver a desarrollar la enfermedad. Le aconsejaron revisar todo su tratamiento.*

2. *Otra mujer se había reencontrado con su pasado al volver a su lugar de origen. Allí encontró a su hermana, con la que no se llevaba nada bien, y asistió a la muerte de su madre. Pese a toda la adversidad, se había mantenido sin consumir y se lo agradeció al equipo terapéutico.*

Siempre se puede salir adelante si sigues correctamente las pautas del tratamiento que te marcan los terapeutas y tú mismo.

Yo, a los pocos meses de salir, me relajé y entré en una cafetería a desayunar sin darme cuenta. Aquello no fue premeditado y consultado con el grupo, como lo de Almería. Fue, simplemente, accidental; es normal y frecuente que suceda. Lo peor fue que no le di más importancia cuando caí en la cuenta. Es más, reflexioné y lo vi todo controlado. Toda la ansiedad y los tirones que me habían producido pensar en mi última compañera habían desaparecido. Estaba convencido de que ya no tenía ni ganas abiertas ni camufladas de consumir. ¡Y nada más lejos de la realidad!

Por otra parte, estaban las personas de riesgo, ésas con las que has consumido o te han generado ganas de consumir, a las que debes evitar a toda costa. No ya no buscándolas, sino que incluso si te las encuentras por azar debes ser maleducado, agachar la cabeza y no dirigirles la palabra. Puede parecer exagerado, pero cuando has visto que te puede ir la vida en ello te das cuenta de lo importante que es actuar así. La adicción es una

enfermedad de fácil recaída, y cualquier estímulo puede acabar con meses de terapia.

El caso es que en la dichosa cafetería no sólo me encontré a uno de esos amigos con los que había detenido cualquier relación, sino a un antiguo compañero de consumo, con el que no se me ocurrió otra cosa que ponerme a hablar y explicarle lo del tratamiento. Para colmo, pidió una cerveza y se la tomó delante de mí. Es decir, en un minuto me había saltado tres o cuatro de las principales pautas de riesgo. Ahí es nada.

Cuando llegué al grupo de terapia y conté todo aquello la terapeuta que lo guiaba se adelantó a mis compañeros. «Como sigas así, tomarás. Tu esfuerzo aquí no habrá servido para nada.» Vi que llevaba toda la razón, y que lo que yo tan claro tenía dentro del centro no era capaz de llevarlo a la práctica. En aquel momento descubrí de qué poco servía empaparse de los conceptos del tratamiento si no se llegaban a sentir, si realmente no te dejas llevar por las terapias. Afortunadamente rectifiqué, caí en la cuenta de que esa falsa seguridad en mí mismo no era sino unas ganas de tomar latentes y terribles, y el presagio de aquella terapeuta de que volvería a caer nunca se cumplió.

NO PERDER DE VISTA EL OBJETIVO

Tengo que ser coherente entre lo que digo y lo que hago. Quiero dejar de consumir, porque elijo, porque no me queda más remedio ya que he enfermado. Quiero vivir una vida plena en sensaciones que hasta hoy no he podido disfrutar, ya que estaba anestesiado debido al consumo. Como quiero dejar de tomar y además tengo que hacerlo, porque si vuelvo a consumir me moriré y destrozaré todo lo que he conseguido en estos meses, necesito de la ayuda de personas que hayan hecho el tratamiento y del grupo de terapia. Si digo que quiero dejar de tomar debo seguir los consejos: no entrar en bares, no pensar en bares, no empezar relaciones sentimentales, no pensar en mujeres ni fantasear, no hablar ni entrar en bares de alterne, no fantasear con el futuro, evitar todos los estímulos y hablar en terapia.

11
Otra vez en la calle

Después de dos meses en una burbuja, empapándote de conceptos, compartiendo experiencias con gente con tus mismos problemas, con tu misma enfermedad, salir a la calle de nuevo suele ser traumático para la mayoría de los adictos. ¿Qué voy a hacer? ¿Lo recordaré todo? ¿Actuaré correctamente? Las preguntas se suceden y el miedo a recaer es un fantasma siempre amenazante. Lo habitual es volver a tu casa y a tu entorno que, irremediablemente, se convierte en el más peligroso estímulo. «¿De qué sirve que te alerten tanto en el centro de cortar con tu pasado y de fijarte una lista de prohibiciones si después tienes que volver a tu casa?», dicen muchos cuando acuden a su primera terapia ya como veteranos. No les falta razón.

Yo volví al piso que se había comprado mi madre cerca de donde yo había vivido mis últimos cuatro años de consumidor compulsivo, junto a mi ex pareja. Y de hecho, mi principal temor durante mucho tiempo era encontrármela casualmente en la calle. Era, de nuevo, una ansiedad peligrosa por lo que podía comportar, que no me quedó más remedio que tratar en las terapias. Me aconsejaron que evitase el contacto, pero que si éste se producía lo saldase con un saludo. Pero yo tenía miedo incluso a eso, y reconozco que la traté como a un apestada, cuando el único apestado era yo.

Pero ella, como aquel entorno, estaba vinculada a aquellos años de mayor deterioro, y eso me llevó a cambiar de domicilio. Tuve la suerte de poder hacerlo, algo con lo que muchos no pueden contar. Y creo que me vino bien. Empecé a relajarme y, por primera vez, a «disfrutar» de la recuperación conociendo e intentando adelantarme a todos sus riesgos.

Nunca dudé en coger el teléfono en el momento que consideré preciso. Ante cualquier duda, ante cualquier angustia, ante cualquier obsesión… Hablando atajé todos los pensamientos circulares que podrían haberme generado esas conocidas ganas de consumir. Si no podía ser en terapia, porque a lo mejor faltaban un par de días para la siguiente, por teléfono; es un recurso que recomiendo encarecidamente, porque cuando hablas, consigues otro punto de vista, y si estás abierto a él, empiezas a ver las cosas de otro modo y tus tensiones disminuyen.

¿Quién se recupera realmente? Quien pide esa ayuda y logra atajar todos los tirones de la enfermedad, uno tras otro. Yo siempre suelo decir que la adicción es como una goma elástica: cuanto más te alejas del consumo, con más fuerza te intenta atraer. Y toda la vida del adicto no es sino mantener esa tensión justa de la goma, controlarla en un punto aceptable, que no suponga un esfuerzo de tensión excesivo. Y ese punto justo es precisamente el que no te obliga a pensar en tu enfermedad ni a plantearte todo lo que ya te has planteado hasta ese momento, que ha sido bueno, pero que no debe interferir siempre tu vida; el punto en el que basta aplicar los mecanismos de control básicos para que el alcohol, las drogas o el juego no te logren tentar.

Un adicto en una fase de recuperación avanzada debe ser capaz de controlar sus tirones sin apenas pensar, aplicando las herramientas que posee. Hay quien le llama sacar la raqueta y devolver sin más el tirón, y quien aconseja al enfermo que descarte automáticamente su primer pensamiento, el que suele dar pie a las ganas de consumir encubiertas o a llegar a justificarlas. Sea como sea, llegar a ese punto supone un equilibrio aceptable para tu día a día.

Al margen de ello, lo fundamental es que tras las diez semanas habituales de ingreso salgas convencido plenamente de varios factores:

1. Sufres una enfermedad y, por lo tanto, necesitas tratamiento profesional.
2. Lo único que ya no vas a poder hacer de por vida es consumir. Podrás llevar una vida normal y recuperar, a su debido tiempo, ambientes y personas de los que te has tenido que separar para poder mejorar.
3. Tu enfermedad se agarra fuertemente a las emociones. Debes contar con ello y asumir que muchas puedan estar falseadas por la adicción.
4. Sufrirás síntomas físicos y psicológicos que también debes identificar.

El primer año es importante dejarse guiar y cumplir a rajatabla las pautas. «Que yo he salido del centro para iniciar una nueva vida e intentar ser feliz, no para estar dirigido», cuestionan algunos. «Sí, pero para conseguirlo tienes que empezar pasando por el aro», suelo responder yo. Lo veo esencial, aunque algunos especialistas ya permitan, tres meses después del ingreso, entrar en contacto con los estímulos. Yo, como lo viví desde un extremo y ahora lo vivo desde otro, nunca lo aconsejo. Creo que si a mí me hubiesen dejado ir a bares y pubs, si en terapia no se me hubiese censurado al hacerlo, probablemente habría vuelto a consumir. El adicto responde fácilmente a esos estímulos que incitan al consumo. ¿Para qué tentar la suerte? El tiempo es el mejor aliado del adicto. Cuanto más tiempo tarde en encarar los estímulos, mejor. Aunque los adictos somos, por nuestra propia enfermedad, impacientes.

En un mundo que pasa de ignorar a estigmatizar, esta enfermedad no es nada fácil. El alcohol y las máquinas tragaperras están por doquier. La cocaína y otras sustancias, en la primera fiesta o el primer local nocturno. Y nadie entiende que, para un adicto, una invitación a una cerveza o a una copa de cava en una fiesta es un golpe mortal; muchos alcohólicos recaen por esa copita en un día señalado. No ya por la copa —«es un día» o

«es un sorbo», suelen decir los que no tienen ni idea de qué va esto—, sino por la actitud. «Sólo me he tomado una cerveza, no creo que sea tan grave», me dijo un día un adicto ya veterano en una terapia. «Llevas razón —le respondí—, objetivamente no es tan grave. Lo que pasa es que tú llegaste aquí por beberte la cervecera entera. Y para eso también empezaste con sólo una cerveza.»

Me esforcé mucho por aislarme de los ambientes y las compañías de consumo. A conciencia, no entré en un restaurante hasta un año después de haber dejado el centro. Y me comporté como indican las pautas: fui con gente que no bebía y me senté de espaldas a las botellas. Fue el primer paso para reincorporarme a esos ambientes en los que yo más había consumido, y lo hice extremando las precauciones y con naturalidad. Siempre insisto en que, si asumes tu enfermedad y la llevas con normalidad, tu vuelta al mundo no tiene por qué ser traumática ni nadie tiene por qué verte como un bicho raro: eres un enfermo con algunas limitaciones, nada más. Básicamente, la de no beber o consumir. Como, por otra parte, hace buena parte de la población sin ni siquiera cuestionárselo ni sin suponer problema o carencia algunos. Pero cuando descubres que puedes ir a restaurantes, a reuniones, pasártelo bien, conocer gente… y ¡sin alcohol u otras drogas de por medio! te sientes libre. Es una auténtica liberación.

Gracias amigo, fue duro, pero nunca perdimos la sonrisa

TERAPIA DE LA MAÑANA

¡Ojo a los pensamientos circulares! Cuando ves que algo se escapa de tu control,

córtalo, no pienses en ello. Háblalo y verás como hay más visiones que la tuya.

TERAPIA DE LA TARDE

¡Ojo cuando lleves días fuera! Te sientes fuerte y la cabeza te puede jugar malas pasadas. Puedes pensar que tus puntos de apoyo en tu recuperación, las personas más próximas, te fallan. En todo caso, no te preocupes, de esta enfermedad se sale con, sin y a pesar de. Muchos matrimonios acaban rotos cuando uno de sus miembros logra recuperarse.

¡Ojo al sentirse limpio!, porque vuelve la prepotencia y crees que ya está todo hecho. Pero no hay que bajar la guardia. Pide siempre consejo antes de actuar durante el primer año de recuperación.

También debes ser plenamente consciente de que ya no vas a sentir otro «colocón». Esa sensación que ha marcado tu vida, en momentos —pocos— memorables o —la gran mayoría— lamentables, no va a volver más. Y no sólo porque no vas a volver a meterte lo que te metías, sino porque están también prohibidos todos sus sustitutivos: ni coches, ni nuevas relaciones sentimentales, ni amantes, ni prostitutas, ni compras innecesarias, ni jornadas laborales de dieciséis horas, ni un bingo, ni relevancia pública que puedan activarte. No es una afirmación gratuita: no es difícil encontrarse adictos que han conseguido dejar las sustancias que consumían y presumen de coche, casa, pareja o cargo.

El tirón es evidente, como lo es la respuesta adictiva. Si esta vez lo has conseguido resolver así, en una tarde de compras o con esa nueva chica o chico, quién te garantiza que la próxima no recurras directamente al consumo, que es lo que tu cerebro realmente te pide. Porque, desengáñate, para un adicto no hay nada que sacie tanto sus ganas de consumir como el tóxico que lo ha llevado a enfermar. Los sustitutivos te van a activar, pero no te van a quitar en ningún caso las ganas de consumir. Al día siguiente de estrenar coche o pareja tendrás aún más ganas de consumir. Y al final acabarás tomando.

En terapias suelo hablar de la necesidad de *surfear*. Hay que coger la ola tal como te venga, y mantenerte a flote, sin coger la cresta, que significa un hundimiento seguro tras una gloria efímera, y sin renunciar a la ola, que significa no navegar. Y hay que estar siempre alerta, las veinticuatro horas del día. ¿Que las cosas van bien?, ahí estás, navegando. ¿Que van mal?, debes seguir igual. «¿Y cuando las cosas nunca acaban de salir bien?», me preguntó un día un paciente. «Pues con más motivo, porque para un adicto, aunque esté en recuperación, es infinitamente más probable que las cosas vayan mal a que vayan bien. Piensa que a los no adictos las cosas también les pueden ir mal, y muchos se hunden, con la diferencia de que no se van a consumir y vuelven a salir a flote. Tú preocúpate por *surfear* y no hundirte.»

Alguien que ha conseguido salir de una dinámica de consumo o de juego debe ser consciente de que su nueva vida, por muy cuesta arriba que se le presente, puede ser

buena si disfruta de las pequeñas satisfacciones que produce. La satisfacción de hacer bien las cosas, de un buen día de trabajo, de haber estado con sus hijos, de haber visto una película en el cine, de llegar a casa… De cosas, si se quiere, intrascendentes, que llenan la vida de la gente que, al fin, acaba siendo la que se siente más feliz y satisfecha.

Santi, Juan Carlos, Marta y Pedro en casa de Martita

Si quieres llevar el mismo ritmo de vida que llevabas cuando consumías o jugabas o quieres ser la misma persona sin consumir o jugar, no conseguirás salir adelante. Hay que cambiar, y evitar a toda costa euforias y bajones. Esto es lo que escribí cuando reflexionaba sobre mi nueva vida terapia tras terapia:

LA INUTILIDAD DEL SUFRIMIENTO

La felicidad siempre depende de nosotros mismos, no de las circunstancias. Lo crucial no es lo que nos pasa, sino cómo lo vivimos en cada momento. Debemos tener muy en cuenta que, por norma general, el pensamiento es previo a la emoción y, por tanto, es ese pensamiento el que, en el fondo, nos hará sentir bien o mal. Así que nada mejor que controlar nuestros pensamientos para ponerlos a nuestro servicio y poder controlar nuestra vida, por encima de las circunstancias y acontecimientos que nos sobrevengan.

Mirando a nuestro alrededor nos daremos cuenta de que la gente es feliz o infeliz no necesariamente por lo que le pasa, sino por cómo se toma la vida. Y todos, a pesar de que las cosas no nos vayan como queremos, podemos sentirnos bien y ser felices; siempre que nos pertenezcan nuestros pensamientos seremos dueños de nuestro

presente.

No tiene nada de sano ni saludable que, al cabo de los años, nos estemos machacando con algo que por muchas vueltas que le demos no podemos remediar. ¿Vale la pena pensar en lo que ya no se puede cambiar? Lo mejor es aprender de los errores y madurar, no arrepentirnos de ellos.

La mejor conquista del futuro es el día a día vivido con alegría y mucho ánimo, con esperanza, con proyectos realizables, que partan del esfuerzo del presente. Nuestro reto no debe ser otro que ser todo lo felices que nuestra limitación humana nos permita en cada momento.

Debo confesar que, para mí mismo, el éxito de *Mañana lo dejo* fue un subidón inesperado contra el que tuve que luchar años después de haberme puesto en manos de especialistas y cuando yo mismo ya me dedicaba profesionalmente a las terapias de adicciones. Después de aparecer en las principales cadenas de radio y televisión y de haberme visto en los principales diarios, tuve que decir basta. Seguir con las entrevistas que me venían encima podía haberme llegado a afectar, porque por muchas herramientas que tenga uno, la enfermedad siempre puede ser más fuerte.

12
De nuevo al trabajo

Reintegrarse en el mundo laboral siempre es el principal motivo de preocupación del adicto una vez iniciado su proceso de recuperación. Si ya resulta difícil poder permitirse ese primer período de ingreso, cómo permitirse seguir un tiempo sin más ocupación que la recuperación. La situación ideal sería que, dejado el centro, el enfermo se centrase en sí mismo al menos la primera fase de tratamiento, ese primer año tan importante. Las bajas laborales, totalmente justificadas, y el apoyo de familiares y amigos, pueden ayudar. Y quizá tampoco está de más replantearse a estas alturas, si es posible, un cambio de trabajo. Vale la pena.

Como todo esto no siempre es posible, si no queda otro remedio uno puede volver al trabajo, con el esfuerzo añadido de apartarse de antiguas dinámicas y compañías relacionadas de una forma u otra con el consumo. Yo siempre aconsejo a quien lo hace que no se oculte, que hable sin prejuicios de su enfermedad con sus compañeros y que les pida, si es preciso, que durante un tiempo no beban o jueguen en su compañía. Si no es posible, lo mejor es alejarse. Más vale integrarse en la vida que integrarse en un círculo social que te puede devolver al pasado, con sus sufrimientos. Se trata de vivir, no de hacer amigos.

En este caso las terapias cobran una importancia vital; son, más que nunca, una tabla de salvación, porque enfrentarse a todo el peso del pasado sin haber dejado pasar el tiempo y con las raíces aún débiles puede hacerse imposible. Por fortuna, he visto casos muy positivos, de adictos que recuperaban su trabajo pero eran capaces de cambiar completamente de actitudes y hábitos, y siempre con ayuda. Estoy convencido de que ese es el único camino.

En mi caso, yo decidí renunciar del todo al deporte, pese a la oferta de Niza. Sabía que mi trayectoria en el waterpolo tenía un final, y que iba a ser más pronto que tarde. Lo de seguir vinculado a él como técnico no era más que una especulación, era *futurizar*; de ahí que tomase la firme decisión de dejarlo. Aunque eso me abría muchas más dudas que tampoco me ayudaban: ¿Qué iba a hacer? ¿Sabía realmente hacer algo? ¿Me iba a llevar esta inquietud e inseguridad al consumo? ¿Lo haría, en todo caso, el fracaso de no

encontrar trabajo?

Mi guerra tampoco fue fácil. En realidad, no lo es la de ningún adicto. Pero en el centro me hicieron reflexionar sobre las aptitudes que había adquirido tras tantos años de deporte de elite. «Tienes muchas habilidades, Pedro —me dijeron un día los compañeros de terapia—. Vamos a repasarlas: eres hábil, capaz de trabajar en equipo, esforzado, incansable, muy dispuesto a asumir la responsabilidad y el liderazgo…» Aquello me ruborizó un poco, me sentí elogiado. Sí, quizá llevaban razón, algunas aptitudes tendría, el caso es que no bastaba con identificarlas, sino con ver cómo encajaban en el perfil que requiere cualquier puesto de trabajo.

No me desanimé ni me vine abajo. Conseguí ese añito de tranquilidad y, una vez cumplido, me puse a buscar trabajo. Sin complejos. Pedro García podría tener muchas habilidades, pero ninguna experiencia, así que no dudé en empezar desde cero, inscribiéndome en las ofertas de las empresas de trabajo temporal. Y así fue como asistí a mi primera entrevista laboral, para ocupar un puesto de vendedor de aspiradores. Era un trabajo humilde y digno para la vida humilde, digna y sin consumos que quería vivir.

El problema fue que me puse nervioso, me empezó a moquear la nariz, empecé a sudar… Fue un auténtico desastre. Como lo fueron las siguientes entrevisas, a las que se añadió un insoportable dolor de cabeza. «¿No sé si voy a conseguir tirar para adelante?», planteé un día en terapia. «Lo harás, porque eres valiente, tienes las cosas claras y no te vienes abajo», me respondieron. Y sí, lo conseguí, recuperando un contacto del pasado no vinculado al consumo.

Sé que aquella persona, Miquel Trapé, me ofreció un trabajo porque sabía de mi problema, pero también de mi persona. Nunca me había ocultado ante él, y no lo hice el día que fui a verlo para que me diese una oportunidad. Fuimos a comer, me ofreció el trabajo, me dijo que debería incorporarme en un hotel de Marbella, que debería estudiar, que tendría que preparar un master, que sabía de mi capacidad y de mi compromiso… ¿Cómo decirle que no? Le agradecí enormemente la ocasión que me daba y me propuso celebrarlo. «¿Pedimos unas copas de cava?» «Miquel, prefiero que no. Ya sabes por qué te lo digo.» No hubo cava para la celebración, aunque el restaurante nos ofreció un chupito a cada uno que yo, desde luego, no tomé.

Lo de ayudar a otros enfermos de forma profesional, como ya trataba de hacer en las sesiones de veteranos, vino después. Como me aconsejaron, valoré mis aptitudes, y vi que lo que mejor podía hacer era transmitir mi experiencia y mis consejos a gente que los necesitase tanto como yo los había necesitado. Para mí también iba a ser lo mejor. Así que, ni corto ni perezoso, pensé en escribir esta carta a uno de los terapeutas que más me habían ayudado:

Hola A.:

En primer lugar quiero agradecerte todo el cariño y el apoyo que he recibido por tu parte. Durante este tiempo que llevo en tratamiento he pasado momentos duros de los que he ido aprendiendo día a día. Estoy maravillado de lo que he llegado a saber de mí mismo y de mi enfermedad y de cómo me he convertido en el principal

protagonista de mi cambio de actitud ante la vida. Sabes que estaba muy fastidiado, desde hacía mucho tiempo, aunque no quería darme cuenta. Gracias a Dios lo hice y estoy remediándolo.

No queda mucho para que nos veamos. Me apetece mucho charlar contigo y agradecerte en persona todo lo que haces por ayudarme. Te mando mi currículum. No pretendo aspirar a un puesto de ministro, sólo llevar una vida digna, y si lo que he hecho en el mundo del deporte durante la mitad de mi vida hasta hace poco sirve para algo, perfecto. La verdad es que me gustaría poder transmitir muchas de las cosas que he vivido.

Si hablas con C., le das un abrazo de mi parte y le transmites mi más sincero agradecimiento.

Pedro

13
El sexo y las relaciones de pareja

El manual de instrucciones con el que un adicto sale de un centro de recuperación o simplemente inicia su vida como no consumidor o jugador tiene un punto especialmente controvertido y a menudo ninguneado: no iniciar durante la primera etapa de recuperación relaciones sentimentales ni de base simplemente sexual. En primer lugar, porque esa necesidad de iniciar nuevas relaciones que tienen los adictos no deja de ser un síntoma más de su enfermedad. El sentimiento, por tanto, no es todo lo sincero que uno cree, ni cuando está en plena espiral de consumo ni cuando está en recuperación.

Si en un primer momento las relaciones se convierten en un objeto más de su adicción, cuando el enfermo consigue dejar de beber, de consumir o de jugar se produce lo que los especialistas denominan «viudedad del tóxico», un gran vacío que se siente físicamente y que viene acompañado de un sentimiento de soledad nuevo. No he conocido a ningún adicto en tratamiento que no te hable de ello. La respuesta inmediata es cubrir ese vacío como sea. Y desde luego, que una relación tenga esa base no puede ser más triste ni para el enfermo ni para su nueva pareja.

Por norma general, los terapeutas siempre instan al paciente a que reconsidere la sinceridad de sus sentimientos con esas parejas con las que ha iniciado una relación en pleno auge de consumo o inmediatamente después de ponerse en tratamiento. Incluso ya fuera del centro. Tampoco es infrecuente encontrarte con que dos pacientes que se han conocido en un centro, o en terapias, inicien una relación. «¿Pero ninguno de los dos sois capaces de ver que tratáis de llenar el hueco que ha dejado el tóxico? —les digo—. Simplemente, pensad en ello y daos un poco de tiempo para ver si el amor es verdadero.»

En un período de inestabilidad emocional y con una mente dispuesta a buscar elementos para obtener las sensaciones de que ha sido privada, ¿cómo distinguir el amor verdadero y el ocasional? ¿Realmente buscamos amor, o sólo un subidón? Conviene pensarlo fríamente, porque es posible que nos llevemos una sorpresa. Por otro lado, la implicación emocional que requiere cualquier relación puede alejar al adicto de lo que debe ser su único centro de atención: su propia recuperación. Reitero: vale la pena

esperar, porque lo que hay en juego es la propia vida. La estadística es clara: todos aquellos que han comenzado una relación antes de tiempo han recaído. Paciente con paciente, paciente con no paciente… Es igual. Y si alguno no ha recaído, ha sido la relación, y generalmente la otra persona, la que ha sufrido.

NOVENO MES DE RECUPERACIÓN

Las drogas lo destrozan todo. En lo que se hace más evidente es en las relaciones sentimentales. En los primeros años de la recuperación hay que estar muy pendiente de lo que uno piensa, ya que en la mayoría de los casos, por no decir en todos, todo lo que se siente es mentira. No tengo que dejarme llevar por los sentimientos, ya sean de odio, amor, rabia, enfado… Tengo que saber que todo lo que pienso sobre mi última mujer está condicionado por la droga. No me enamoré de ella, fue la droga la que me hizo sentir todo aquello. No la odié, sólo generé una excusa para poder seguir consumiendo. No siento celos, sólo pensamientos enfermizos que la adicción intenta meter en mi cabeza para que no me encuentre a gusto. Ella se ha terminado, lo mismo que consumir drogas y alcohol. Todo lo relacionado con esto es droga para mí. Debo mantenerme en equilibrio y en armonía conmigo mismo; es lo más importante, pase lo que pase.

Se acabó, nunca empezó de verdad, todo fue una fantasía enfermiza. No hay culpables, no hay mejores ni peores, no hay nada. Todo empieza ahora y tengo que estar frío, sin prejuicios. Es muy importante no basarme en el pasado para juzgar los hechos que ocurran; analizar fríamente la situación y pedir consejo al grupo.

No obstante, se realizan terapias de pareja en las que uno es adicto y el otro no. Considero que son muy positivas, porque la persona más próxima al enfermo debe conocer perfectamente por lo que está pasando y debe compartir con él la recuperación. La información es fundamental para ayudar en lugar de censurar, que es la respuesta habitual que obtiene el adicto de quienes le rodean. Son terapias para parejas consolidadas, en ningún caso para nuevas relaciones.

En cuanto al sexo, huelga decir que es el sustituto perfecto de cualquier sustancia adictiva o de la sensación de placer, riesgo y evasión que produce el juego. Para un adicto, gestionar el sexo es tanto o más difícil que controlar sus consumos, hasta el punto de que muchos adictos que no se han enganchado a las sustancias o el juego sí lo han hecho al sexo, y su actividad compulsiva es tan patológica como la de los que beben, se drogan o juegan sin mesura.

Por otro lado, es frecuente que los adictos a sustancias o al juego lo sean a la vez al sexo. Tiene una explicación sencilla: el placer sexual activa los mismos mecanismos neuronales que activan las sustancias tóxicas, los denominados «circuitos de recompensa». Y atajar la adicción al sexo, como al alcohol, a las drogas o al juego, sólo se consigue afrontando su condición enfermiza. Nadie se tiene que asustar, porque no se trata de renunciar al sexo, sino de hacer que las relaciones sexuales, con implicación

emocional o no, sean sanas. Y para conseguirlo no hay otro camino, una vez más, que eliminarlas en ese inicio de la recuperación. Vale la pena, porque un sexo sano y responsable es más reconfortante que un sexo compulsivo. Y lo digo, una vez más, por experiencia.

SENTIRSE SOLO

Es un sentimiento que hay que reconocer y hablar de él. El sentirse solo está íntimamente ligado con las ganas de tomar y se denomina «viudedad del tóxico». Es esa sensación de vacío que se produce cuando dejamos de tomar. Es muy importante salir de ese estado de ánimo cuanto antes, llamando o hablándolo en terapia, porque si no nos empezamos a dar mensajes negativos tales como «necesito tener pareja» o «necesito hacer alguna otra actividad con gente».

No son más que evasivas para no estar pendiente de uno mismo y del tratamiento. Si uno es capaz de estarse quieto durante un tiempo, seis meses, por ejemplo, se va dando cuenta de lo gratificante de la recuperación, se va llenando de pequeñas cosas de sí mismo, se da cuenta de cuándo tiene tirones… Lo consigo gracias a que no me mando mensajes negativos tales como:

- *Estaría mejor con alguien.*
- *Me aburro y tengo que hacer algo más.*
- *Esto de estar solo es una mierda.*
- *Echo de menos a mis amigos.*

Yo, cuando estoy solo, aprovecho para recapacitar, pensar a veces, no pensar, ver una película, leer, escribir, escuchar música, llamar a algún compañero. Y así paso el tiempo. Es falso creer que uno está solo en su recuperación. Estoy con los compañeros, con los terapeutas, con el grupo de terapia.

No es lo que parece y casi nos echan. Gracias Marta

El nunca más lo es a todo; no sólo a las sustancias, sino a las actitudes que puedan alimentar tu enfermedad, que se controla, pero nunca se cura. Recuerdo que, en pleno furor de consumo, las rayas de coca y las chicas se me sucedían sin fin: necesitaba meterme más y cambiar de chica continuamente; era un carrusel descontrolado de consumo de sustancias y sexo. Ya recuperado, con *Mañana lo dejo* en las listas de éxitos editoriales y yo de entrevista en entrevista y de charla en charla, nunca se me pasó por la cabeza tomarme una copa, y menos meterme una rayita. Pero las llamadas femeninas, las invitaciones a cenar, las conversaciones casuales a raíz de alguna aparición mía en los medios sí me invitaron, poderosamente, a repetir aquellas sensaciones. Reflexioné y entendí que aquello me conducía al consumo y, mal que me pese, rechacé invitaciones y cumplidos. Quién iba a decirme que iba a ser capaz de actuar así hace apenas unos años. Pues sí, lo hice. Y no me arrepiento.

Centrarte en ti en ese primer año de recuperación significa hacerlo con la única compañía del grupo de terapia. A sabiendas de que renunciar al pasado y a los amigos y no abrir las puertas a nuevas relaciones no es nada fácil. Pero visto el pasado que has tenido y vislumbrando un futuro sin sustancias o sin juego, quién no hace el esfuerzo.

14
Adictos que no asumen su condición

Todo lo que hemos explicado hasta este punto se puede adaptar bien a todo aquel adicto que, como yo mismo, llegó a ponerse en manos de especialistas de forma voluntaria, una vez que ya había destrozado mi vida y la de quienes me rodeaban. Es frecuente que así sea, aunque no exclusivo. Muchos enfermos que acuden en busca de ayuda a veces lo hacen forzados por sus familias o sin una plena convicción de que realmente la necesiten. Y la inmensa mayoría de los adictos, de hecho, tardan mucho en reconocer su problema.

Yo, sin ir más lejos, acumulé años de consumo hasta que di la primera voz de alarma, y simplemente porque era deportista, estaba a punto de ir a unos Juegos y temía que me pillasen en un control antidopaje. Nada más. Pasé aquello y seguí consumiendo. Aunque sabía de mi problema, entonces ni se me pasó por la cabeza que se trataba de un enfermedad severa. Lo peor es que organismos aparentemente tan serios como una federación deportiva o un comité olímpico tampoco supieron guiarme hacia una consulta médica. Y yo seguí consumiendo como si tal cosa. Hasta que no pude más.

Cualquier adicto, aunque llegue al límite, sigue minimizando la situación. Yo mismo llegué al centro destrozado, después de una fiesta de tres días de consumo desbocado en la que quise reventar, después de casi veinte años de alcohol, cocaína y otras sustancias. Y lo que es aún peor, con un entorno totalmente desestructurado, con dos mujeres y dos hijas a las que había abandonado a los 33 años. Sin embargo, aún minimizaba la situación. Estaba convencido de que mi vida no era un desastre, era lo normal. Y si algo iba mal, la culpa no tenía por qué ser mía. Es como el dicho popular: ves la paja en el ojo ajeno y no ves la viga en el propio. Lo habitual en los adictos.

«¿Pero tú por qué estás aquí?», me preguntó un día un terapeuta. «Bueno, yo… porque abuso del consumo, porque sé que no me lleva a ninguna parte.» «¿Y no crees que hay algo más? ¿Ves normal que a tu edad ya te hayas separado de dos mujeres y tengas dos hijas que apenas has visto? ¿Ves normal que después de haberlo ganado todo en el deporte estés aquí sentado? ¿Te parece normal que después de tanto reconocimiento, de haber triunfado, de haber conseguido medallas… sólo te queden

amigos de consumo y estés sin un duro? ¿Crees que tu vida es normal?» Me dolió, pero aquel hombre no hacía sino abrirme los ojos, y me hizo reflexionar. Vi la luz. «Es verdad. Llevas razón», le confesé aún incrédulo.

¿Cómo te das cuenta de que debes dejar de tomar? Por las consecuencias que te ha producido. Sin ellas es muy difícil que tomes la decisión de hacerlo. Yo, desde luego, no lo habría hecho. Buscas esa sensación que te ha acompañado buena parte de tu vida, que te ha liberado de problemas y responsabilidades, que siempre ha hecho que te sientas bien, y ya está. Si el consumo, o el juego, o cualquier actitud compulsiva no tuvieran consecuencias, nadie se desengancharía; sería un enfermo toda la vida.

Por eso sé que hacer entender a alguien que lleva una vida aparentemente normal, por muy jalonada que esté de consumos o de cualquier otra adicción, que incluso es un triunfador a nivel personal o laboral, que es un enfermo, es harto complicado. No olvidemos que el alcohol, las drogas o el juego desinhiben falsamente, hacen de la persona un escaparate que puede resultar atractivo para los demás e incluso modélico. Todo es una mentira con fecha de caducidad y estragos latentes, que sufrirán el propio enfermo y los que estén más cerca de él emocionalmente. Pero ¿cómo hacérselo ver a una sociedad deslumbrada por el éxito y muy desconocedora de la realidad de la adicción? Yo, que lo he sufrido y ahora centro mis esfuerzos no sólo en recuperar a adictos, sino en intentar transmitir lo que es esta enfermedad, puedo garantizar que no es nada fácil.

Como adicto, suelo remitirme a un argumento que suele resultarme eficaz. «¿Estás seguro de que no has perdido nada con tu adicción? —pregunto a los más escépticos—. ¿Y la dignidad? ¿Cuántas veces la has perdido por consumir? ¿Antes de consumir, por tener que arrastrarte y buscar mil excusas? ¿O después, cuando estabas hecho una piltrafa?»

Lo cierto es que esos enfermos que se ponen en tratamiento antes de llegar a una situación límite, en lo personal y en lo físico, tienen la enorme oportunidad de parar su carrera hacia el precipicio con mucha ventaja. La adicción es una enfermedad de largo recorrido y puede prolongarse años y años y hacer irrecuperable al enfermo; de eso no hay que olvidarse. Yo, desgraciadamente, he visto muchos casos en los que el enfermo ha culminado su proceso de autodestrucción sin que nadie le ofreciese ayuda hasta que ya era demasiado tarde, y casos en que los que las serias enfermedades que acompañan a la adicción han hecho inútil la terapia. Nunca olvidaré el caso de un paciente con el hígado destrozado por años de consumo de alcohol que no cejó en su empeño de recuperarse. «Sé que me voy a morir, Pedro —me dijo un día—, pero quiero morirme limpio.» Y lo consiguió.

PÁNICO

No olvidaré nunca mi último día de consumo, cuando estaba llorando en casa, ni el pánico que sentí de no poder ver más a las niñas, de no poder darles todo el cariño que les tengo. No quiero volver a pasar nunca más por eso. La humildad es lo más importante para poder salir de las drogas. La enfermedad es muy sibilina y espera

siempre el mejor momento para el autoengaño: si me aburro durante el tratamiento, si me asaltan, porque sí, las ganas de enamorarme y lo puedo echar todo al traste, si me digo a mí mismo que estoy cansado… De lo que de verdad estoy cansado es de llevar esa vida de mierda que llevaba cuando consumía. No soy ni tan guapo, ni tan alto, ni tan simpático como creía. Tengo que ir conociéndome y buscándome cada día un poco más si quiero empezar a vivir como una persona normal.

Ya que muchos no son conscientes de la gravedad de su enfermedad porque aún no han llegado a sufrirla en toda su crudeza, creo que no hay mejor terapia para ellos que el ejemplo ajeno, las consecuencias del consumo que ya han vivido otros. ¿Hay mejor ejemplo que ese padre o esa madre ejemplares, o ese trabajador o trabajadora ejemplar, o ese triunfador o triunfadora en el ámbito que sea, que destroza su vida con un hábito como el tuyo, que tú aún eres capaz de controlar, pero que ya has visto que a veces se te va de las manos? Cuando me dijeron que yo, en una de mis noches de fiesta, podía haber matado a alguien mientras conducía y ni siquiera haber sido consciente de ello me dio un bajón. Porque era cierto, podía haber pasado perfectamente. De hecho, un 75% de las condenas por delitos en materia de seguridad vial desde que se reformó el código penal para incluirlos corresponden a conducción bajo los efectos del alcohol.

«Tranquilo, tú no has matado a nadie», me dijo un terapeuta. Pero, sinceramente, yo no las tenía todas conmigo. «Vale, no habré matado a nadie —le respondí al día siguiente, después de pensar mucho en ello—, pero lo podría haber hecho perfectamente.» He ahí un ejemplo más de lo importante que es intentar salir de esto, por uno mismo, por los más cercanos y, en general, por cualquiera con quien te puedas topar en la vida.

En este mismo sentido, otro ejemplo que recibí cuando ya era terapeuta —uno nunca deja de aprender de lo que va descubriendo— fue con un grupo de presos con problemas de adicción. Todos aseguraban que habían delinquido en alguna ocasión o bien bajo los efectos del alcohol o de alguna otra sustancia o bien ante la necesidad de consumir. Eso, lógicamente, no les exime de responsabilidad, porque el adicto es plenamente consciente de sus actos. En todo caso, la conducta adictiva puede potenciar esas actitudes y la vinculación entre adicción y delincuencia es obvia e innegable.

Por lo tanto, y sin necesidad de llegar a estos extremos, ponerse en manos de profesionales lo antes posible, una vez diagnosticada la enfermedad, es sumamente importante. Yo no dejo de aconsejar a familiares y amigos del adicto que se atrevan a dar ese paso, que lleven al enfermo al médico, como harían si padeciese un simple resfriado, porque en ello les va años de sufrimiento y quién sabe si la vida. Después ya se ocuparán los terapeutas de hacer entender al afectado lo que le pasa, que padece una enfermedad grave y que debe tratarse, sea con ingreso o no. No es fácil, pero si el adicto no llega a buenas manos, aunque sea inducido, puede que empiece el tratamiento tarde o, en el peor de los casos, nunca.

15
El alcohol

Recientemente el Ministerio de Sanidad y Consumo editó una guía dirigida a los médicos de atención primaria para detectar la adicción en el consumo de alcohol, la más extendida y, paradójicamente, menos detectada y tratada. España puede ser uno de los países donde más se consume cocaína, pero su incidencia entre la población y en la proliferación de la enfermedad no es nada al lado de la incidencia del alcohol —cuyo consumo, incluso abusivo, está socialmente aceptado— y de los casos de adicción que consigue provocar. De ahí que ése sea uno de los caballos de batalla de los que luchamos contra la adicción.

El problema viene a ser el mismo: es difícil que alguien acuda al médico de cabecera para reconocer que tiene problemas con el alcohol si su situación no es límite. Ése es el motivo de que el Ministerio aconseje a los sanitarios una exploración sistemática del consumo de alcohol, como mínimo cada dos años, entre la población mayor de catorce años. Las empresas y las mutuas sanitarias, en sus revisiones médicas, también incluyen este protocolo.

El examen, en realidad, es sencillo y puede ser útil para cualquiera que quiera conocer dónde puede estar la barrera entre el consumo aceptable y el abusivo, aunque nunca hay que olvidar que la adicción puede burlar estos parámetros, que son meramente orientativos y no persiguen en ningún caso un diagnóstico riguroso. Se trata de una herramienta más, valiosa, para luchar con la enfermedad.

El cálculo de alcohol consumido se cuantifica mediante las denominadas unidades de bebida estándar (UBE), que se cuantifican siempre por semana, para no obviar así el consumo del fin de semana. Basta con repasar la tabla donde se determina cuántas UBE tiene cada bebida, hacer la suma y evaluar el nivel de peligro.

CÁLCULO DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN UNIDADES UBE

Una caña o un quinto de cerveza (200 ml)	1 UBE
Un vaso pequeño de vino (100 ml)	1 UBE

Una copa de vino generoso (tipo jerez) (50 ml)	1 UBE
Una copa de cava (50 ml)	1 UBE
Un carajillo de licor (25 ml)	1 UBE
Una copa de brandy o coñac (50 ml)	2 UBE
Un combinado (50 ml)	2 UBE
Un vermú (100 ml)	2 UBE
Un whisky o destilado (50 ml)	2 UBE
Un litro de cerveza	5 UBE
Un litro de vino	10 UBE
Un litro de vermú, cava o jerez	20 UBE
Un litro de destilado	40 UBE

CONSUMO DE BAJO RIESGO O CONSUMO OBJETIVO

Se consideran límites poblacionalmente de bajo riesgo los inferiores a 17 UBE/semana para hombres y 11 UBE/semana para mujeres, y cero en el caso de menores de dieciocho años.

CONSUMO PELIGROSO

Se considera que entre 17 y 28 UBE/semana en los hombres y entre 11 y 17 UBE/semana en mujeres el consumo es peligroso. Es una zona gris, donde los efectos no están tan claros como en el consumo de riesgo.

CONSUMO DE RIESGO

Hablamos de bebedor de riesgo cuando el consumo de alcohol es igual o mayor a 28 UBE/semana para los hombres y 17 UBE/semana para las mujeres. Como criterio complementario también se considera consumo de riesgo la ingesta de 5 UBE en veinticuatro horas con una frecuencia de al menos una vez al mes, aunque el consumo semanal sea menor del límite mencionado. También se considera de riesgo cualquier grado de consumo en caso de antecedentes familiares de alcoholismo, menores, embarazo y lactancia.

Al margen de estos parámetros —insisto en que sólo son orientativos—, el protocolo también incluye un cuestionario «camuflado» para determinar si ese paciente que acude al médico sin expresar necesariamente su inquietud ante un posible problema de adicción puede realmente padecer la enfermedad. Entre una serie de preguntas sobre los hábitos saludables emergen cuatro preguntas que orientan al facultativo sobre un posible diagnóstico de la enfermedad, en este caso vinculada sólo a la ingesta de alcohol. En esta ocasión, el tabaco, el ejercicio, la alimentación equilibrada e incluso la ingesta de somníferos no son más que cebos, puesto que la detección de estos malos hábitos no requiere este tipo de test.

CUESTIONARIO CAGE CAMUFLADO

1. ¿Piensa usted que come demasiados dulces?
2. ¿Le han ofrecido alguna vez un porro o una dosis de cocaína?
3. ¿Le ha molestado alguna vez la gente criticándole su forma de beber?
4. ¿Se ha planteado en alguna ocasión hacer algo de ejercicio semanalmente?
5. ¿Considera usted que duerme las horas necesarias para estar a tono durante el día?
6. ¿Ha tenido usted alguna vez la impresión de que debería beber menos?
7. ¿Se ha planteado seriamente en alguna ocasión dejar de fumar?
8. ¿Le han dicho alguna vez que debería comer más frutas y verduras?
9. ¿Se ha sentido en alguna ocasión mal o culpable por su costumbre de beber?
10. ¿Le han dicho alguna vez que debería fumar menos?
11. ¿En alguna ocasión lo primero que ha hecho por la mañana ha sido beber para calmar sus nervios o para librarse de una resaca?
12. ¿Se ha planteado alguna vez cambiar su costumbre de consumir pastillas para dormir por técnicas de relajación?

Dos o más respuestas afirmativas a las preguntas 3, 6, 9 y 11 indican posible dependencia del alcohol y aconsejan la derivación.

Asimismo, los médicos de cabecera —y ahora los que tenemos este libro en nuestras manos— disponen de los siguientes criterios para determinar, en un primer diagnóstico que deberán corroborar especialistas, cuándo un paciente sufre ya el síndrome de dependencia alcohólica (SDA); es decir, es un adicto que ha encontrado en el alcohol la droga más accesible y socialmente aceptada, la sustancia que ha despertado la enfermedad. Insisto, la mayoría de los alcohólicos desconocen o simplemente ignoran su enfermedad, así como algunos de sus familiares o amigos más próximos. Es importante saber de qué estamos hablando y plantarle cara antes de que sea demasiado tarde.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL

Tolerancia
Necesidad de consumir cantidades crecientes de alcohol para lograr el efecto deseado o disminución del efecto tras la ingesta de la misma cantidad.

Deprivación
Síndrome de abstinencia característico del alcohol o la ingesta de alcohol o sustancia relacionada para aliviar o evitar síntomas de abstinencia.

Alteración de control
Deseo persistente o bien uno o más intentos de reducir o controlar el consumo de

alcohol; ingesta de mayores cantidades o durante períodos de tiempo más prolongados que los planteados.

Descuido de las actividades
Abandono o disminución importante de las actividades sociales, laborales o recreativas por causa de la bebida.

Tiempo de consumo de alcohol
Mucho tiempo utilizado en actividades necesarias para obtener alcohol, consumirlo o recuperarse de sus efectos.

Consumo de alcohol a pesar de los problemas que ocasiona
Consumo continuado de alcohol a pesar de los pertinentes problemas físicos o psicológicos que pueden deberse a ello.

Se considera que hay un problema de alcoholismo si se cumplen tres o más criterios de los reseñados durante el último año.

Debo confesar que cada vez que repaso esta tabla para establecer el diagnóstico de alcoholismo me estremezco. ¡No tres! ¡Ojalá hubiese cumplido yo tres de los criterios! ¡Los cumplía todos! Los cumplía con creces y aún fui más allá, porque el alcohol me llevó a la cocaína. No sólo necesitaba el «colocón» que al final sólo me producían dos o tres botellas de vino o un litro de destilados, sino que tenía recurrir a la cocaína para espabilarme un poco y poder seguir consumiendo. En este sentido, siempre me pongo como ejemplo a los adictos o a los no adictos: no creáis que el alcohol tiene un límite fisiológico, siempre se puede ir más allá.

Y si una droga lleva a otra —eso es una dinámica incuestionable— es porque el adicto no ceja nunca en su empeño de satisfacer su necesidad. Es algo instintivo que, como humano, buscará a través de su inteligencia, utilizando las artimañas que le sean precisas para saciar su necesidad de satisfacción rápida. Si alguien se ha visto reflejado en estas tablas o ha visto en ellas el comportamiento de alguien cercano, mi consejo es que pida ayuda. Basta con acudir a un médico de familia y plantearle, sin tapujos, el problema. Seguramente es un gran paso que evitará futuros problemas, porque con información, ganas y tratamiento, uno puede salir adelante.

Si uno llega a tiempo, si aún no es diagnosticado como dependiente, lo que requeriría un tratamiento especializado, posiblemente su médico le ofrezca unas pautas para reducir su consumo de alcohol que no está de más conocer. Siempre he pensado que, al margen de caer en buenas manos, la información es esencial en cualquier recuperación. Éstos son los consejos que el Ministerio de Sanidad y Consumo ha ofrecido a todos los médicos de atención primaria.

BASES PARA LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL

La intervención consiste en el consejo médico encaminado a la modificación del patrón de consumo. Este consejo debe ser personalizado e incluir:

– Información positiva sobre los beneficios de la moderación
– Información sobre el peligro de la ingesta excesiva de alcohol
– Negociar la reducción, llegando a un pacto de consumo en la franja de bajo riesgo (11-17 UBE/semana, según sexo)
– Puede añadirse material educativo de apoyo, para reafirmar el consejo

CONSEJOS PRÁCTICOS DE REDUCCIÓN DEL CONSUMO EN EL BEBEDOR DE RIESGO NO DEPENDIENTE

1. Defina un límite por día, por semana y por ocasión.
2. Controle los hábitos de bebida para saber qué cantidad bebe.
3. No beba nunca en ayunas.
4. Intente restringir la bebida a sólo algunas ocasiones. Por ejemplo, beba sólo durante las comidas.
5. Beba lentamente. No mantenga el vaso en la mano entre cada sorbo.
6. No deje la botella a mano para la próxima copa.
7. Cambie de tipo de bebida de vez en cuando, alterne con bebidas no alcohólicas.
8. Utilice bebidas de poca graduación en lugar de bebidas fuertes.
9. Disfrute de las bebidas no alcohólicas de vez en cuando.
10. Evite beber entre las comidas.
11. Si bebe diariamente, haga pausas en el consumo y no beba nada de alcohol durante cuatro o cinco días cada mes.
12. Practique el hábito de rechazar bebidas y decida no beber en algunas ocasiones.
13. No se sume a todas las rondas ni fuerce a beber a los demás.
14. No sobrepase diariamente el consumo de alcohol equivalente a un cuarto de litro de vino.
15. No beba en situaciones de riesgo (embarazo, lactancia, en el trabajo, conducción, tomando medicamentos…).
16. No beba para solucionar problemas personales (angustia, nerviosismo…). Identifique las motivaciones para beber y no beba como alivio o escape.
17. No apague nunca la sed bebiendo alcohol.

Si el médico de cabecera es un buen profesional tratará de introducir estas pautas sin ningún tipo de imposición, dando confianza a su paciente y explicándole, en todo momento, la enfermedad a la que debe enfrentarse, esté ya acompañada de una dependencia al tóxico o no. El seguimiento del adicto debe ser siempre constante y riguroso, tanto por el médico como por familiares y amigos próximos, que deben comprender y apoyar al enfermo, como lo harían si en lugar de sufrir adicción sufriese

cualquier otra patología. Es importante que entre todos refuercen la confianza del paciente y enfaticen su responsabilidad. Sí, la adicción en una enfermedad que supera a cualquiera, pero sin voluntad nadie sale de esto.

16
La cocaína

Como en el caso del alcohol, para dejar la cocaína hay que empezar por acabar con un sinfín de tópicos que sustentan, día a día, consumidores, no consumidores, detractores e incluso autoridades sanitarias. Para un consumidor habitual es mucho más creíble el falso mito de que la sustancia no engancha que la alarmante advertencia de que le va a «comer» el cerebro. Las amenazas, provengan de donde provengan, son la peor forma de disuadir a un consumidor, haya generado o no adicción.

Es habitual que el cocainómano no acepte su papel de adicto, o que tarde mucho en hacerlo, cuando los efectos de la droga ya hayan causado auténticos estragos. Al tratarse de un estimulante que no produce el popular «colocón» del alcohol, el cannabis o los opiáceos, la sensación de euforia que produce la cocaína se tiende a ver como algo menos perjudicial. «¿A quién le va a ir mal espabilarse un poco?, ¿acaso es una droga el café?», he llegado a oír. Y no lo reprocho, porque yo mismo, de hecho, empecé a consumirla como terapia a los efectos del alcohol. Me emborrachaba, me adormecía, me costaba hablar… una rayita de coca, ¡y nuevo! Ni fui ni seré el único. Al contrario, la mayoría de los cocainómanos suelen consumir también otras drogas.

Al tratarse, además, de consumos generalmente espaciados y sociales, la conciencia de estar «enganchado» a la sustancia tarda en aflorar. El «yo controlo», el «lo dejo cuando quiero» y el «sólo tomo los fines de semana» son frases habituales, y durante mucho tiempo sinceras y reales, entre los consumidores. Y tratar de convencer a alguien de que está metiéndose en el cuerpo una droga realmente peligrosa que le puede generar una grave adicción, incluso sin recurrir a los manidos tópicos, suele ser una misión imposible.

Tras años y campañas fallidas, las autoridades sanitarias han caído en la cuenta de que lo mejor para el consumidor, el posible consumidor, el adicto o sus familiares siempre es la información. Desnuda, sin artificios. Sólo así, sin miedos irracionales, pero con argumentos, cualquiera que se enfrente a una sustancia tan aparentemente neutra podrá actuar en consecuencia, desde su libertad.

Creo que de lo primero que se puede advertir a un cocainómano habitual es de hasta

qué punto ha llegado a depender de la sustancia para sentirse a gusto. La cocaína incide directamente en la sensación de placer y bienestar, y con el tiempo llega a reducir la capacidad del consumidor de sentir ese mismo placer que antes obtenía de forma natural, sin la sustancia. Muchos acaban pronto prefiriéndola a la compañía de los amigos, la comida o incluso al sexo. Es una buena señal de alarma que el consumidor identifica rápidamente. De ahí, precisamente, que el cocainómano pueda desarrollar la adicción sin apenas percibirlo ni acumular consumos continuados.

Es el mejor momento para detectar el problema, porque a medio y largo plazo la sustancia puede producir estragos. Lo habitual son disfunciones cerebrales que conducen a paranoias, con sentimiento de grandeza o persecución, psicosis, depresión e incluso esquizofrenia, por no hablar de insomnio, pérdida del olfato, hemorragias nasales, arritmias, irritabilidad… Alteraciones que siempre aumentan de forma exponencial, ya que, como en el caso del alcohol, el adicto genera una tolerancia que le lleva cada vez a consumir más, hasta el punto de que la adicción puede determinarse antes por la acuciante necesidad del enfermo de dinero para seguir con su espiral de consumo que por sus aparentes efectos físicos o psíquicos. «Nos enteramos de que consumía porque se lo había gastado todo y pedía dinero», reconocen muchos familiares. Afortunadamente, alrededor de la mitad de estos adictos aún viven con sus padres, lo que facilita su detección.

Al introducirse de una forma tan sutil, detectar la adicción a la cocaína lo más pronto posible es vital para dejarla antes de que lleguen sus peores efectos. Aquí no hay ni límites ni tablas de consumo, porque la sensación que se obtiene tras meterse una raya puede invitar a la siguiente. Tampoco hay secretos ni recetas milagrosas para dejarla: está en manos del propio consumidor, que pronto es plenamente consciente de su necesidad de consumir y a quien una simple charla con un especialista le puede ayudar mucho más de lo que cree. Y los propios datos atestiguan que más de un ochenta por ciento de los adictos a esta sustancia piden ayuda por sí mismos y deciden ponerse en tratamiento. Lo hacen, según los mismos datos que manejan el Ministerio de Sanidad y Consumo y las consejerías correspondientes de las comunidades autónomas, demasiado tarde. Generalmente, tras una década de consumo. De ahí que un empujoncito de familiares y amigos, sincero y argumentado, no esté nunca de más.

El patrón de los enfermos que ahora me encuentro en tratamiento por adicción a la cocaína suele ser similar: un noventa por ciento son hombres, insatisfechos, por muy bien que aparentemente les vaya en la vida o por pocos problemas que aparentemente tengan, e incapaces de gestionar los conflictos, por muy preparados que estén para ello en su vida laboral. Lo peor es que cada vez llegan más jóvenes y cada vez con menos receptividad, lo que dificulta un tratamiento que en un principio es muy conductual... Un reto que asumimos los que nos dedicamos a ayudar a los adictos a superar su enfermedad.

17
La recaída

La recaída es el fantasma que siempre acompaña a un adicto, especialmente durante los primeros meses y años de su recuperación, aunque en realidad sea de por vida. La Organización Mundial de la Salud ya lo deja claro al definir la adicción: una enfermedad crónica con riesgo a la recaída. Ya en el centro de recuperación o en las terapias conoces, de primera mano, ejemplos de ello. Personalmente creo que no recaer en la adicción o en la ludopatía es tan difícil como dejar de consumir o de jugar. Sí, cuentas con la voluntad y las herramientas suficientes para no hacerlo, pero el día a día es tan variable que cualquier cambio te puede pillar de improvisto y devolverte al pasado.

Para que la voluntad y el esfuerzo de meses o años no se vayan al traste es importante no bajar nunca la guardia. La vigilancia, que no el miedo, debe ser constante, todos los días suceden cosas que pueden influir y alterar nuestra recuperación. Los cambios de actitud y comportamientos que indican un claro retroceso nos acercan a nuestro antiguo modo de pensar y de actuar. En el centro me facilitaron una serie de pautas que hay que tener en siempre en cuenta. Como terapeuta, insisto mucho en ellas. Creo que deben ser una suerte de mandamientos para el adicto que ha conseguido dar el paso adelante en su recuperación y no quiere malbaratar su esfuerzo en un mal día o una mala racha de ésas que todo el mundo, enfermo o sano, tiene:

EVITAR LAS RECAÍDAS

1. No agotarse. Ni física ni mentalmente. Huir tanto del ejercicio físico obsesivo como de una actividad intelectual desbordada.
2. Dormir siempre entre siete y ocho horas diarias.
3. No discutir por cosas sin importancia y tratar de no llevar siempre la razón.
4. No frustrarnos porque las cosas no salgan como nos gustaría. Es normal, porque no podemos controlarlo todo.
5. No dejar nunca en segundo plano nuestra recuperación, porque debe ser el centro de nuestra existencia. Si no es así, volveremos a esa vida que quisimos

abandonar porque nos llevaba a un callejón sin salida.

6. Evitar caer en engañosas y falsas depresiones. Para evitarlo basta con hablar de nuestro problemas, sentimientos e inquietudes en el grupo de terapia.
7. No hay que ser impacientes. Estamos acostumbrados a la rapidez del tóxico o a la satisfacción rápida del juego. Pero las cosas, en la vida real, no funcionan así.
8. Nunca debemos mentir. Tenemos que ser honestos con nosotros mismos y con los demás. La mentira es una carga demasiado pesada y sabemos que siempre se nos acaba escapando de las manos.
9. Debemos dejar de excusarnos por todas aquellas cosas que debemos hacer o debemos no hacer. Ya lo hemos hecho mucho tiempo.
10. Es fundamental reconocer las situaciones peligrosas de las que tanto nos han advertido. No digamos que no sabemos cuáles son.
11. Diferenciemos los pensamientos negativos de los positivos.
12. Reconozcamos los pensamientos enfermizos. Sabemos de sobras cuáles son las artimañas que nos han llevado tan a menudo a consumir o a jugar.
13. Debemos aprender a compartir experiencias y sentimientos con los demás, a hablar de ello.
14. Mantener nuestro ego en los niveles mínimos para así ser capaces de pedir ayuda en cualquier momento.

Un ejercicio muy práctico, y creo que fundamental, es analizar cada día qué has hecho, qué has logrado, cómo has respondido ante un problema o un estímulo… Se trata de un simple análisis del día que te sitúe, que te haga reflexionar y ver si has fallado o puedes fallar en algo; sin obsesionarte, simplemente como un pequeño descanso. A mí me va muy bien, incluso suelo escribir estas reflexiones, me ayudan de cara al día siguiente para mejorar; me permiten saborear con más intensidad los momentos buenos del día y caer en la cuenta de algunos que se me habían pasado por alto, e incluso me resultan prácticas como terapeuta y, evidentemente, como paciente en terapia. El orden mental y saber en qué punto estás es fundamental para alguien que trata de sobrellevar una enfermedad tan grave como la mía.

Es importante tener muy presente que, aunque hayas estado años sin consumir, siempre vas a ser un adicto y tienes muchas posibilidades de recaer; eso, y que la recaída nunca empieza en el consumo: ni un alcohólico recae cuando se toma la primera copa después de meses o años de abstinencia, ni el cocainómano cuando se mete una raya años después de dejarlo, ni el jugador cuando hace su primera apuesta por internet o echa un euro en una tragaperras cuando hacía mucho que no jugaba. La recaída empieza antes: cuando decides cambiarte de coche sin necesidad, cuando empiezas a ir de compras sin tener nada que comprar, cuando te abres a coqueteos y relaciones sin más, cuando decides reencontrarte, sin saber a ciencia cierta por qué, con viejos amigos…

Todas las recaídas empiezan de una forma sutil, inocente para ojos no conocedores de

lo que hay detrás. Precisamente esa inocencia en ciertos actos del adicto, que denotan claramente que se está activando, es la mejor excusa en la que éste se escuda, como en el pasado. El mecanismo, más o menos elaborado, siempre es el mismo, de ahí que la recaída sea fácil de detectar en grupos de terapia si el adicto no se empieza a ocultar. Si la terapia y la confianza en el grupo fueron la mejor ayuda para dejar los consumos, aún lo son más para no recaer.

Superado el primer período de tratamiento, ese año de vida ordenada y en cierta medida dirigida, el adicto se enfrenta a su nueva vida a su libre albedrío. Ha aprendido a protegerse y no va a estar solo, pero debe ser consciente de que su actitud siempre deberá ser consecuente con su enfermedad y de que, aunque los evite, recibirá estímulos que lo lleven al consumo y entrará en contradicciones para las que debe estar preparado.

Aunque la gran mayoría de las recaídas se dan en pacientes que no completan su tratamiento o que creen, con soberbia, que ya «controlan», y ya se sabe que cuando alguien dice que «controla» es que es plenamente consciente de que no lo hace, es sobre todo habitual en adictos que piden el alta voluntaria del centro de recuperación por donde han pasado, que vuelven enseguida con sus viejas amistades o que, simplemente, vuelven al trabajo antes de tiempo.

«Esto no es para mí —dicen autoengañándose los que quieren abandonar el tratamiento—. No lo necesito.» «He vuelto al trabajo y me ha sentado bien», me dijo un día otro que apareció en terapia con el gesto desencajado y sudando. «¿Por qué no has dicho simplemente que has vuelto al trabajo? ¿Qué necesidad tienes de decir que te ha sentado bien?», le respondí. La justificación anticipada es un mecanismo bien aprendido por los adictos, y una buena forma de descubrir cuándo tratan de esconder un problema.

En los centros de recuperación que siguen parámetros médicos, que nada tienen que ver con religiones, el índice de recaídas suele rondar el treinta por ciento, y todas ellas están cantadas. Aún no he visto un solo caso al que no me hubiese avanzado. Y en todos ellos el paciente estaba advertido. Así que puedo afirmar que, al menos entre los pacientes que he tratado, ninguno ha recaído sin saber que iba a hacerlo. Y aún son afortunados si vuelven al centro o a terapias, porque seguirán adelante con una lección más aprendida. Otros, desgraciadamente, no lo hacen, están perdidos, y lo peor es que son conscientes de ello.

LA RECAÍDA

La prepotencia es nuestro peor aliado. Pienso que la forma más adecuada de trabajar la humildad es hablar en terapia sobre cualquier pensamiento que tengamos, ya sea sobre cómo vamos a llevar el tratamiento, sobre cómo vamos a afrontar algunas circunstancias que nos puedan desencajar una vez fuera del centro o sobre qué hacer en alguna circunstancia que nos ocurra dentro, y siempre partiendo de la base de que lo que pensamos es erróneo, por nuestra enfermedad.

Hemos podido ver en nosotros mismos y en los veteranos, que los adictos, con consumo y ya desenganchados, nos autoengañamos de forma continua, nos decimos a nosotros mismos y proclamamos a los demás que estamos bien, y eso no nos deja

lugar a la crítica. Nos puede, como ya se ha demostrado, jugar una muy mala pasada y nos lleva irremediablemente a la recaída.

Debemos hacer las cosas bien y cambiar totalmente las actitudes de las que hemos hecho gala toda nuestra vida de consumo. Son estas actitudes las que pueden hacer que nos desviemos de nuestro tratamiento y llevarnos a la recaída. Quien hace las cosas mal, aunque pensemos que es una tontería, recae. Y si no, lo pasa muy mal, por muy pequeño que parezca el error. No somos capaces de juzgarnos porque estamos muy enfermos a nivel neuronal, y éste es uno de los disfraces que utiliza la adicción, creemos que estamos muy bien y nos vamos saltando pautas de tratamiento, vamos haciendo cosas, no las consultamos con el grupo y eso al final pasa factura. Durante todo ese tiempo estás en falso.

Esta semana ha habido tres recaídas. P., por no creerse la enfermedad ni aceptar el tratamiento, por pensar que podía controlar. G., por prepotencia, ya que tomó decisiones unilaterales e hizo el tratamiento a su manera. M. se fue de casa de sus padres sin hablarlo, vendió su casa, creyó que podría controlar; tener dinero en el bolsillo, vergüenza de ser alcohólica y no hacer las cosas bien durante el tratamiento la llevaron a la recaída.

A mí se me hizo especialmente complejo el reencuentro con mis hijas. Tenía muchas ganas de poder tenerlas conmigo los días pactados con sus madres y me sentí muy feliz cuando lo conseguí. Había superado mi enfermedad, había sido paciente durante el tratamiento y, por fin, recuperaba a mis hijas, con las que prácticamente no había tenido contacto. La enfermedad, primero, y el proceso de recuperación, después, me las habían arrebatado.

Viví el reencuentro con mucha expectación y miedo. Y en principio, las cosas fueron más fáciles de lo que yo había esperado y de lo que había expuesto en mi grupo de terapia. Todos aquellos miedos e inquietudes se borraron enseguida. Sin embargo, me supuso una carga inesperada tener que atenderlas, estar siempre encima de ellas, responder a sus preguntas, tratar de contentarlas… Aquello me produjo mucha tensión. Me cansaba muchísimo estar con ellas, me sentía saturado. Y confieso que me provocaban muchas ganas de consumir. No sólo para afrontar el trajín que supone estar con dos niñas muy activas, sino porque antes de la recuperación, cuando me tocaba tenerlas, me ponía hasta arriba, y una vez que las dejaba, me iba a consumir. Primero consumía porque tenía que cumplir y, una vez cumplido, consumía como premio.

Romper esa asociación y sobrellevar la carga por mí mismo, sin el «apoyo» que tenía antes, me costó mucho. Sí, podría estar recuperado y ser plenamente consciente de todo, pero vivirlo no es explicarlo. Sin embargo, lo conseguí. No recaí. Y hoy soy el padre más feliz del mundo.

18
Cualquiera puede salir de esto

Más allá de consejos y batallitas, el mensaje de este libro se puede resumir en una frase: de una adicción se sale. Y se sale de la forma más sencilla: con asesoramiento, una sencilla rutina y, si es preciso, unas semanas de ingreso. En el fondo, basta con descansar bien, hacer algo de ejercicio, asistir a las terapias y aprender. «No puede ser tan fácil», me dicen algunos al llegar al centro. «Sí y no», les suelo responder. En realidad basta con querer dejarlo, implicarse en el tratamiento y dejarse llevar cuando así te lo aconsejen los terapeutas y los veteranos. El esfuerzo se realiza día a día, está en la constancia. Aunque, en el fondo, uno acaba saliendo sin grandes dificultades. Existen los problemas puntuales, lógicamente, pero también son fáciles de reconducir.

Siempre hay quien se agarra a ese «es difícil» que los propios terapeutas pronunciamos ante situaciones complejas. No es más que inseguridad y falta de convicción, pero eso también tiene remedio: con paciencia y comprensión de todas las partes. «¿Buscar al camello, ingeniárselas para faltar al trabajo y así poder beber o consumir o inventar excusas ante la familia no era difícil?», interrogo a menudo a quienes ven muy cuesta arriba la recuperación. «Seguir las pautas del tratamiento te va a resultar mucho más fácil que organizar toda la "logística" que necesitabas para consumir.»

¡ES POSIBLE! VOY A HACERLO

La solución: la aceptación y el tratamiento.
Los caballos de batalla: las ganas de tomar disfrazadas.

Debes asumir que eres un enfermo crónico —como podrías ser celíaco—, y a partir de ahí seguir el tratamiento médico que seguirías si padecieses cualquier otra enfermedad. En el fondo no hay diferencia alguna, y es bueno que la gente que te rodea lo sepa. Explícales lo que te pasa, cómo es la enfermedad y cómo la has contraído. No te escondas, no tienes por qué. Tómatelo con buen humor y convénceles de que,

afortunadamente, lo tuyo no se contagia. Nada mejor que hablar abiertamente de la adicción para que deje de ser, al menos en tu círculo más próximo, un estigma.

Me permito darte un consejo: reflexiona sobre la vida. Puede que haya llegado un punto de no retorno, en el que es preferible cambiar de óptica y quién sabe si incluso replanteárselo todo. Piensa en ello. Conseguir la felicidad es más fácil de lo que siempre habías pensado, porque la felicidad no necesita de artificio alguno. Considérate, en el fondo, un afortunado si esa mala compañía de alcohol, drogas o juego te han llevado, al fin, a ser feliz.

Depende de cada uno de nosotros hacer de nuestras vidas un largo viaje, cómodo y pacífico. Debemos aceptarnos tal y como somos, en nuestros éxitos y en nuestros fracasos. Debemos amarnos, querernos y ser en todo momento honestos, positivos y optimistas, puesto que nos queda mucho por mejorar y mucha vida por recorrer y disfrutar. Tenemos que vivir con seguridad pase lo que pase. Valemos y podemos, sólo de este modo podemos dar un giro a nuestra vida.

Hay que darse varias oportunidades a uno mismo. Hay que aprender del pasado para afrontar con más seguridad el futuro incierto que a su tiempo nos aportará más información. Todos y cada uno de nosotros somos diferentes y tenemos un único papel que desempeñar en nuestra vida. Debemos aprender a realizar nuestras pequeñas cosas, son esas pequeñas cosas las que nos diferencian de los demás.

Aceptación y humildad. Sólo cuando nos sentimos identificados con estas dos reglas básicas y esenciales nos daremos cuenta de la cantidad de tiempo perdido que inunda nuestra vida. Si las seguimos nos será más fácil salir adelante, obtendremos éxitos que nos aportarán una mayor confianza y descubriremos en nuestro equilibrio interior la llave de nuestro crecimiento personal.

Hay que conocer al detalle la personalidad de uno mismo. Tenemos que detenernos y hacer un exhaustivo análisis de nuestra personalidad. Tenemos que preguntarnos sobre nuestro pasado, si ha valido la pena, si hemos disfrutado de lo vivido, si mereció la pena pasar por lo que hemos pasado para llegar a ser quienes somos.

Índice

Título	4
Derechos de autor	5
Referencias	6
Índice	9
Gracias de nuevo	10
1. Más allá de mis aventuras y desventuras	12
2. El ingreso	15
3. Mi primera terapia	23
4. La importancia del grupo	29
5. Girar la cámara	34
6. Asumir la responsabilidad	37
7. Ganas de consumir disfrazadas	39
8. Futurizar	46
9. Mis últimos días en el centro	50
10. Volver a empezar	54
11. Otra vez en la calle	61
12. De nuevo al trabajo	67
13. El sexo y las relaciones de pareja	70
14. Adictos que no asumen su condición	74
15. El alcohol	77
16. La cocaína	83
17. La recaída	85
18. Cualquiera puede salir de esto	89