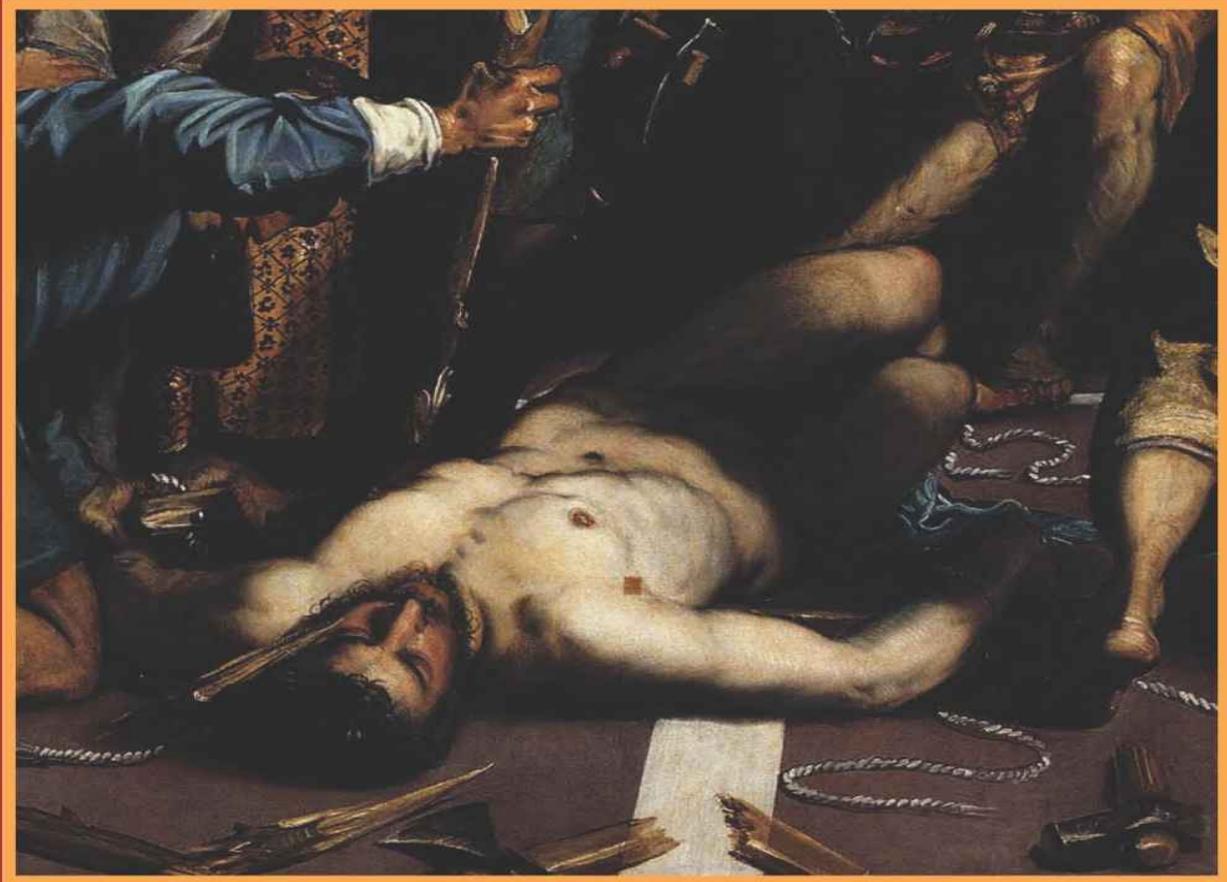


MIGUEL ÁNGEL FUENTES

IVE PRESS



LAS ADICCIONES UNA VISIÓN ANTROPOLÓGICA

COLECCIÓN VIRTUS 11

Table of Contents

- [1. La realidad que vivimos](#)
- [2. Diversos modos de dependencia](#)
- [3. Las causas de la adicción](#)
- [4. La libertad y la adicción](#)
- [5. El trabajo preventivo](#)
- [6. Curar la adicción](#)
- [7. Algunos elementos claves](#)
- [8. Conclusión](#)

Miguel Angel Fuentes

Las adicciones
Una visión antropológica

IVEPRESS

New York—2013

Cover Design

IVE Press

Cover Art

IVE Press

Text

Institute of the Incarnate Word, Inc.

All rights reserved.

Manufactured in the United States of America.

IVE Press

113 East 117th Street

New York, NY 10035

Ph. (646) 470-9590

Fax (855) 483-2665

ivepress@ive.org

www.ivepress.org

Library of Congress Control Number 2012947294

Printed in the United States of America ∞

Índice

- [1. La realidad que vivimos. 11](#)
- [2. Diversos modos de dependencia. 19](#)
- [3. Las causas de la adicción. 31](#)
- [4. La libertad y la adicción. 35](#)
- [5. El trabajo preventivo. 39](#)
- [6. Curar la adicción. 43](#)
- [7. Algunos elementos claves. 53](#)
- [8. Conclusión. 63](#)

EL drama de las adicciones es una realidad dolorosa, un problema que ya se ha “instalado” en la sociedad contemporánea y que parece desbordar las capacidades de comprensión y de acción de los estudiosos y de quienes están encargados de prevenir y solucionar esta desgracia. Como es bien sabido, en las últimas décadas el problema se ha venido complicando, alargando y agudizando a pasos de gigante, entre otras cosas porque la edad de inicio es cada vez más temprana y las condiciones psicosociales siempre más complejas.

1.

La realidad que vivimos

Un artículo firmado por Jesús Cornejo, en La Nación del 7 de mayo de 2009, señalaba que “en la provincia de Buenos Aires, durante 2008, fueron internadas, en promedio, 76 personas por día por sus adicciones a las drogas”. El mismo cronista daba cuenta de algunos datos reportados por la Subsecretaría bonaerense de Atención a la Adicciones (SADA):

- Durante el año 2008, en Buenos Aires, unas 28.000 personas fueron sometidas a tratamientos para superar sus problemas con los estupefacientes y el alcohol.
- La mayoría eran adolescentes y jóvenes.
- El 30,1% de los adictos fue internado por fumar marihuana; el 29,5%, por problemas con el alcohol; el 23,8, por adicción a la cocaína; el 4,7 %, por consumir pasta base (paco), y el 2,5 %, por ingerir psicofármacos.
- El resto de los pacientes siguieron tratamientos por consumir pastillas de éxtasis, LSD y otras drogas con efectos alucinógenos.
- Según Javier Goñi, interventor en SADA: “De los 28.000 pacientes que fueron tratados durante 2008, casi la mitad tuvo problemas con el alcohol. Esa fue la puerta de entrada al mundo de las drogas. En el interior de la provincia, el paco no está presente como en el conurbano. Pero la marihuana es la droga que más se consume”.
- El mismo Goñi señala allí: “Estamos muy preocupados, porque cada vez hay más chicos, de entre 11 y 13 años, que se emborrachan antes de salir a bailar”.
- También señala el mismo interventor: “Estamos viendo que muchos jóvenes comienzan a drogarse con ansiolíticos y distintos medicamentos que se pueden encontrar en cualquier botiquín familiar. Los mezclan con alcohol y los beben en las denominadas jarras locas. Todo esto genera un vértigo que facilita el ingreso en el mundo de las drogas ilegales”.
- Durante el año pasado (2008), la policía secuestró 14.111 kilos de marihuana,

2.740 kilos de cocaína, 79.000 dosis de paco, 3.500 pastillas de éxtasis, 2.214 dosis de LSD y 200.000 dosis de metanfetaminas.

En un artículo de La Nación, 8 de febrero de 2003 (son datos de hace ya 5 años), titulado “Las chicas toman cada vez más alcohol”, se indicaba que la edad de iniciación del consumo de sustancias para las jóvenes había bajado a los 12-13 años; y la cantidad de consumidoras, en ese tiempo había aumentado un 150% respecto de los años anteriores. En ese artículo, Carlos Greco, psicólogo del Servicio de Toxicología del hospital Fernández, decía que “los jóvenes [en contraposición con los adultos] son más vulnerables a la poliadicción”; *poliadicción* quiere decir alternar alcohol, marihuana, cocaína, pasta base, etc.

Clarín del 22 de mayo de 2005 hace referencia a un informe de la Subsecretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires (SADA), en que se revelaba que el consumo de alcohol y droga está asociado al 68% de las muertes de los chicos de entre 15 y 24 años de la provincia de Buenos Aires: “Porque son los responsables directos o indirectos de muchos accidentes: 40% de los de tránsito, 37% de los de trabajo, 15% de los caseros. Porque disparan el 75% de los episodios de violencia domésticos y callejeros. Porque se confirmó su presencia en el 36% de las detenciones que realizó la Policía bonaerense en 2004. Porque están detrás del 8% de los ingresos a guardias hospitalarias”. Y añadía el artículo: “En la SADA ponen la mira sobre la franja de entre 14 y 19 años porque es la edad en la que se empieza a consumir. Pero, si se toma el total de muertes de chicos de entre 15 y 24 años del año 2003 (2.221), surge otro dato que alarma: casi el 70% (1.496) obedeció a lo que los especialistas llaman causas externas. Accidentes, violencia, suicidio. En todas, de un modo u otro, apareció el alcohol y la droga: el que murió consumía o fue víctima de alguien que consumía”.

En Clarín del 12 de mayo de 2008, bajo el título “El crecimiento del juego en el país”, se decía que “la expansión del juego en el país ha adquirido una dimensión preocupante, y esto se ha concretado en distintas jurisdicciones estatales, que han permitido la apertura de nuevos espacios y modalidades de apuesta. Así, la Capital Federal y la provincia de Buenos Aires han registrado, en alrededor de diez años, un cambio notable por el aumento de las licencias para instalar casinos, bingos y, en general, centros de apuestas. De este modo se quebró la tradicional actitud restrictiva en la materia, y en ella funcionan dos casinos, tres mil máquinas tragamonedas y cinco bingos. En jurisdicción bonaerense hay once casinos, 46 salas de bingo, más de tres mil agencias de lotería y cinco hipódromos”.

El 30 de marzo de 2008, en La Nación, el psiquiatra Claudio Waisburg, jefe del departamento de neurología y psiquiatría infantil del Instituto de Neurología Cognitiva de Buenos Aires (Ineco), hablando del uso de Internet y los videojuegos por parte de los niños y adolescentes, decía que “en el manual de diagnóstico y estadística de los trastornos mentales [DSM, por sus siglas en inglés], se incluirá una nueva entidad psiquiátrica, lo que, en términos coloquiales, sería una adicción a Internet”. “Se trata, añadía, de una nueva patología que afecta, en la actualidad, a la mayoría de los jóvenes de

países asiáticos, donde los chicos llegan a pasar el 80% del tiempo en que están despiertos frente a la PC”. El artículo adjuntaba el testimonio del médico José Sahoaler, especialista en niños y en tecnología, que ha atendido casos de consumo exagerado: “Eran adicciones al juego, por ejemplo, al Counter Strike [un videojuego bélico]. Los chicos se pasaban 36 horas jugando; perdían el interés por la escuela, el deporte y los amigos”.

Tan importante es el tema que ya existen los profesionales que firman “médico adiccionista, psicólogo adiccionista, etc.”.

La *Organización Mundial de la Salud* describe la adicción como el “estado de intoxicación crónica y periódica, originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, que se caracteriza por: una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio; una tendencia al aumento de la dosis; una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos; y consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad”^[1]. Por su parte, la *American Psychiatric Association* (Asociación de psiquiatras estadounidenses) entiende el concepto como “dependencia a una sustancia”, siempre y cuando se verifiquen por lo menos tres de los siguientes factores: 1º tolerancia (necesidad de consumir cada vez más para producir el efecto deseado, o efectos menores con el uso continuo de la misma cantidad, o la necesidad de consumir para evitar los síntomas de abstinencia), 2º síndrome de abstinencia (conjunto de síntomas físicos y psicológicos que se siguen de la supresión de la droga), 3º consumo de grandes cantidades o durante períodos más largos de los pretendidos inicialmente, 4º existencia de un deseo persistente o de esfuerzos inútiles por reducir o controlar el uso de la sustancia, 5º empleo exacerbado del tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, 6º abandono o reducción de actividades importantes de carácter social, ocupacional o recreativo derivadas del uso de la sustancia, 7º consumo continuado de la sustancia a pesar de conocer la existencia de un problema persistente o recurrente (ya sea de índole física o psicológica)^[2].

Pero también son adicciones todas las dependencias o relaciones obsesivas con algún tipo de comportamiento u objeto que tiranizan la persona, que son indómitas y que tienden a aumentar su gravedad como por un peso intrínseco. En este sentido, puede hablarse, con propiedad, no sólo de adicción al alcohol o a la marihuana, sino también de adicción al juego y a las apuestas (ludopatía), a las compras, a la navegación por Internet, al uso de teléfonos celulares, a los juegos electrónicos, a modos patológicos de alimentación, etc., y también a comportamientos sexualmente desordenados.

En todas estas realidades se verifican (de modo análogo) las características de una adicción: realización repetida y compulsiva de un comportamiento, tendencia a aumentar la intensidad, el tiempo o el número de actos, necesidad de cantidades cada vez mayores de actos (o actos más intensos) para poder mantener el nivel de excitación, cambio en los demás ámbitos de la vida que comienzan a ser sacrificados por causa de la conducta adictiva, exigencia de tiempos cada vez más largos para dedicarse a esta actividad, deterioro de la personalidad, etc.

Tal vez las dos características más notables de una adicción sean: el carácter obsesivo-compulsivo de una determinada conducta y su efecto autodestructivo. La adicción es, por tanto, una psicopatología actualmente en creciente extensión.

2.

Diversos modos de dependencia

Para comprender el verdadero problema de la adicción creo que es muy importante partir de la base de que la adicción es “uno” de los modos de dependencia que pueden afectar al ser humano. Esto quiere decir que, por un lado, la adicción *no es el único* modo de dependencia, y, por otro, *se integra y explica* dentro de una cultura de dependencia. De ahí que sea *muy difícil erradicar una adicción si no se lucha por la libertad de toda dependencia que la alimenta.*

Distingo con Elisabeth Lukas cinco modos de dependencia que afectan al ser humano ^[3]. Se trata, evidentemente, de *dependencias nocivas*, pues hay otras dependencias *normales* para todo ser, como la dependencia absoluta de su Primer Principio y Creador, que es *constitutiva* de su ser, o la sana dependencia de sus padres, maestros, etc. No hablamos de éstas sino de las dañinas, las cuales son:

a) En primer lugar la *dependencia de la aprobación de los demás*. Se trata de una dependencia del efecto externo que producen nuestros actos; en concreto: de la recompensa (a modo de alabanza, aplauso, premio) o del castigo (bajo forma de rechazo, crítica, regaño, ostracismo, etc.). Es, esta, una dependencia *interior* respecto de efectos externos, porque la persona “se siente bien” o se juzga “exitosa”, o, por el contrario, “se siente mal” o se considera “fracasada”, según las actitudes de los demás. Por lo general este tipo de personas *actúan enérgicamente* cuando son aplaudidas y felicitadas por los demás, y se *apagan* cuando son criticadas o cuando se las trata con indiferencia. Vemos plasmada este tipo de dependencia en un número muy grande de personas públicas: artistas, políticos, etc., aunque no los afecta sólo a ellas. En esta conducta no hay auténtica libertad y se corre el riesgo de dejarse manipular por las recompensas y castigos de la fama y la repercusión social.

b) Semejante a la anterior tenemos la *dependencia respecto de personas determinadas*. En este caso se juzga que está “bien” lo que guste y valore positivamente tal o cual persona; “mal”, en cambio, lo que la contraría. La persona que ejerce este dominio indebido puede ser el cónyuge, la madre, el padre, un hijo, el novio, o un líder. Es el problema de las

personas sobreprotegidas. También la encontramos en el fondo de las llamadas *codependencias* (dependencia que una persona tiene respecto de otra que es adicta, como, por ejemplo, algunas esposas, madres, hijos, etc. de alcohólicos o drogadictos). Es la dependencia que tienen los miembros, especialmente adolescentes, de algunas sectas, respecto de líderes carismáticos que saben cómo manejar a sus adeptos.

c) En tercer lugar, la *dependencia social y cultural*. No se trata ya de otras personas sino de los criterios que la sociedad da por supuestos o impuestos. Evidentemente, la “sociedad” como agente cultural, propiamente hablando, no existe. Los principios culturales no son creaciones de una “entidad moral” llamada “la sociedad” sino de personas de carne y hueso (filósofos, escritores, políticos, artistas, etc.) que otras personas de carne y hueso se encargan de publicitar en todos los sectores de la sociedad por los medios que han dado en llamarse, con exactitud, *medios de masas*, porque a éstas llegan. A través de la televisión, el cine, la radio, los diarios, la música popular, las modas, etc., se impone hoy en día una “moral social” o un conjunto de criterios que la gran masa que compone nuestra sociedad actual *interioriza y da por indiscutiblemente válidos*, conduciendo sus vidas según dichos modos de pensar y vivir. Así se da por supuesto la legitimidad del sexo fuera del matrimonio, la anticoncepción, las modas del vestir, la libertad irrestricta de pensamiento, se niega la existencia de normas universales, etc. Se trata de una verdadera *dependencia* por parte de los sujetos (en el doble sentido, de personas y de seres sujetados) y de *manipulación* por parte de los creadores de falsas “necesidades” y “gustos”. Bajo este yugo invisible, se vive una libertad aparente, y una esclavitud real respecto de criterios colectivos.

d) En cuarto lugar, señalemos aquella dependencia en la que la misma persona coarta indebida e injustamente su libertad. Podemos llamarla, según los casos, *dependencia de los propios caprichos*, o también *injusta autolimitación*. Esto ocurre cuando, sabiendo que algo es bueno en sí mismo, o incluso obligatorio o necesario, *subordinamos su realización a condiciones caprichosas*. La Dra. Lukas pone el siguiente ejemplo: “muchos saben que la paz es «buena en sí misma», pero sólo la firman si el enemigo acaba la guerra. Y si no lo hace, [el otro] será culpable de que el «bien en sí mismo» no se haya hecho realidad”^[4]. La vida de muchas personas está plagada de este tipo de limitaciones: los que después de una pelea no piden perdón si al mismo tiempo, o incluso antes, la otra persona no les pide perdón a ellos; quienes no dan un paso si no lo dan los otros, o si los otros dan un paso atrás, también ellos retroceden, etc. Quizá nos llame poderosamente la atención que se enumere esta actitud entre los modos de dependencia, pero no se puede negar que se trata de una de las limitaciones más corrientes de la libertad; y me animaría a decir, que es la que más afecta a los *buenos que no lo son tanto* por carecer de la energía necesaria (o amor) para hacer el bien por sí mismo, aunque los demás no tengan intención de hacerlo^[5].

e) Finalmente nos encontramos con la *dependencia de los propios estados anímicos*. Se trata de una dependencia de los efectos internos del ánimo: de cómo nos sentimos después de un acto determinado. En este caso, el bien y el mal se determinan, a menudo inconscientemente, por el “sentirse bien” y el “sentirse mal”. Hay personas que juzgan

que *están* bien cuando *se sienten* bien, o que *están* mal, cuando *se sienten* mal. Elisabeth Lukas señala que el peligro de este modo de dependencia está en volverse *adicto* en el sentido estricto de la palabra: adicción a objetos o a ciertos comportamientos que producen un determinado estado anímico. El alcohólico, por ejemplo, se siente mal antes de tomar una copa y bien después de hacerlo. El ludópata también se siente mal cuando no tiene una mesa de juego delante y bien cuando la tiene. El adicto al sexo, se siente excitado y nervioso cuando no puede ejercitar su genitalidad y fogoso cuando alcanza el placer.

Esta dependencia no sólo se manifiesta como *búsqueda* de un placer que nos haga sentir bien, sino también como *huída* de un dolor que nos hace sentir mal. Para la mayoría de los adictos la dependencia está marcada por la fuga del dolor; fuga para la cual han creado una ruta del *olvido*: el vino que ahoga las penas, el juego que hace distraerse de las preocupaciones, el acto sexual que permite ahogar la ansiedad y calmar el desasosiego.

Si bien al tratar de las diversas adicciones nos referimos a este último tipo de dependencia, considero muy importante que se tengan en cuenta dos observaciones claves:

a) La *primera*, que el adicto, antes de ser esclavo de una sustancia (alcohol, droga) o de una pasión/acto (sexo, juego, compras) es esclavo de ese juicio injusto y falso que produce el cortocircuito de su mente: de juzgar el bien y el mal *emotivamente* y no racionalmente. Por tanto, no se puede luchar contra una adicción establecida si no se emerge desde la vida sensible hacia la vida racional.

b) La *segunda*, que toda adicción supone un sistema cultural de dependencia, como pueden ser alguna/s de las cuatro primeras señaladas más arriba, o todas ellas conjuntamente. Por tanto, no se puede luchar contra una adicción si no se cambia esta base cultural adictiva.

El circuito adictivo

La adicción no es pues un fenómeno aislado, *ni aislable*. Y esto debe ser tenido en cuenta, tanto para comprender el fenómeno como para intentar enfrentarlo. Lo vemos más claro si analizamos el proceso psicológico del adicto.

En toda adicción existen como dos ruedas que giran a diverso nivel:

El primer círculo o circuito es aquél que se puede observar externamente en todo adicto, cuando lo vemos sumergido en una adicción:

- Hay un punto de partida que hemos señalado como un dolor o *vacío* interior que lo angustia y del que quiere escapar, lo que inicia una *búsqueda* de algo que le permita olvidar, al menos momentáneamente, su dolor.

- Esto lo lleva a buscar el escape de una manera inmediata y mágica, sin soluciones difíciles, exigentes o a largo plazo. Esto se lo ofrece alguna actividad que lo distraiga de su sufrimiento a través del placer (droga, alcohol, sexo, juego, internet, etc.).

- El resultado es un placer inmediato pero extraordinariamente efímero que deja paso casi de inmediato a la decepción y al desengaño.

- Y esto aumenta el vacío del que se pretendía huir; pero, a falta de otro camino de escape, se sentirá nuevamente tentado de probar la búsqueda en la misma dirección, esperanzado en que “quizá esta vez” el resultado sea diferente... y así hasta el infinito en el círculo esclavizante de la adicción.

Pero esta realidad no sería posible si no hubiera otro círculo más profundo que la alimenta:

- Este segundo círculo parte de los diversos problemas que se enfrentan en la vida y de los cuales toda persona busca una solución.

- Pero nuestra sociedad no da esas respuestas; a menudo ni siquiera el grupo de la familia o la escuela dan respuestas a las cuestiones fundamentales de la vida (¿por qué existo? ¿para qué estoy en el mundo?, ¿qué sentido tiene mi vida?).

- El resultado es la falta de sentido...

- ... cuya consecuencia es el vacío existencial que dispara el circuito sin fin que hemos descrito como círculo adictivo.

Es un absurdo, por tanto, intentar contrarrestar una adicción limitándose a romper el ciclo adictivo. Éste es *parte natural* o incluso *fruto espontáneo* del sistema que lo alimenta.

Tengamos en cuenta que toda adicción se ensambla mediante uno (o más) de cuatro posibles mecanismos:

a) El primero es la *búsqueda intensa* del placer. Caracteriza a quienes sufren de un vacío traumático y de un resentimiento hacia sí mismos que quieren llenar o cambiar por una especie de espasmo de placer, como una convulsión voluptuosa que compense el agudo dolor del vacío. En general este tipo de personas termina buscando placeres de alto riesgo: drogas combinadas, sexo riesgoso, comportamientos peligrosos, poliadicción, cockteles letales, etc.

b) El segundo mecanismo es la *sedación* y por él se busca el placer como medio de relajación y anestesia frente a los dolores, tristezas, angustias, estrés, etc., que no se sabe dominar y encauzar. Se ve claramente en los alcohólicos que toman para “olvidar”, para “consolarse”, para “calmar los nervios”; también en los que recurren a drogas sedantes, etc.; en los que tienen el hábito incontrolable de la masturbación compulsiva y sedante (como aquellos que se masturban para calmar tensiones, ansiedades, para “poder dormir”, para “terminar con una tentación obsesiva”); algo análogo se verifica en la compulsión al juego y a las compras.

c) El tercer mecanismo es la *evasión* por la fantasía; en este caso se pretende escapar de la realidad; es común en las personas para quienes el mundo en que viven (sus personas,

su familia, su biografía personal, su situación social) se caracteriza por el desencanto, la vergüenza obsesiva (de su apariencia física, de su situación económica, o de sus capacidades intelectuales, etc.). Por una razón u otra, ven su vida como monótona, deslucida y opaca, y deciden evadirse por medio de su fantasía. Pueden hacerlo a través de drogas psicodélicas, LSD, marihuana, etc., o con conductas sexuales netamente evasivas (adicción a los romances quiméricos, consumo de pornografía etc.), o con comportamientos compulsivos hacia el juego por dinero (en donde la fantasía les hace soñar el momento idílico en que harán “saltar la banca” o “ganarán la lotería de Navidad” y su vida cambiará para siempre), o dedicándose a la literatura de fantaciencia, al mundo de la magia o incluso al satanismo, a los nuevos fenómenos de las “tribus urbanas” (“emos”, “góticos”, “punks”...), etc.

d) El cuarto procedimiento psicológico es el binomio *hatazgo-privación*, que es una asociación entre el primero de los mecanismos y una variante del segundo (sólo que en lugar de sedación hay privación total). El detonador de este tipo de procesos es la convicción de que la satisfacción de una necesidad psicológica o fisiológica entraña al mismo tiempo un placer (la plenitud de la inclinación) y un dolor o fracaso. Estas personas experimentan, pues, el deseo, pero también un miedo más fuerte que el deseo; tan fuerte que se convierte en terror. La privación tiene como objetivo mantener el control: el control de la apariencia, o de los propios sentimientos. La enfermedad típica que encarna este mecanismo psicológico es la anorexia nerviosa alimenticia. A veces, lo que se da es un mecanismo de “compensación”: se busca saciar la inclinación de forma desbordada e inmediatamente después se intenta “purgar”, para mantener el control de la situación. Es la “bulimia nerviosa”. Se da en el plano de la alimentación (anorexia o bulimia), en el plano sexual (alternando búsqueda de sexo o romance y luego huida de todo acto sexual), en el de las drogas y el alcohol (consumo y privación), en el del trabajo (trabajo hasta la extenuación y luego abandono total de todo trabajo), etc.

En los cuatro procedimientos que acabamos de mencionar hay un denominador común: se huye de algo que lacera o se busca una compensación por un dolor o un vacío. La Dra. Lukas señala: “Podríamos resumir los motivos existencialmente más significativos de la adicción de la siguiente manera: o bien se busca anestesia para repeler un enorme dolor, o bien se busca el «subidón» para llenar un vacío. Es decir: o bien la situación apurada se ha vuelto insalvable, o bien el aburrimiento se ha vuelto insoportable. Ambos extremos, tanto la necesidad y la pena, como la opulencia y el aburrimiento, incitan a huir de la realidad”^[6].

Ese vacío o ese horror que está en el origen del turbión adictivo es un problema que va más allá del mero ciclo adictivo, echando raíces en un problema cultural. Cuando decimos cultural, queremos decir que afecta a las ideas (intelectuales o experimentadas) que se tienen sobre la familia, la persona, la vida, el alma, la sociedad y Dios. Y aquí es donde hay mucho terreno para trabajar y corregir.

Quedará más claro en lo que diremos a continuación.

3.

Las causas de la adicción

El desequilibrio de una persona (al igual que su cordura) es el resultado de tres afluentes; dos de los cuales son causas remotas; el último, su causa próxima.

El primero es la *herencia biológica*, que aporta lo que podemos llamar el “capital inicial”. Este aporte es importante, pero no determinante (salvo en el caso de las patologías cerebrales graves). Marañón escribía: “La herencia con que nacemos es tan sólo una invitación para seguir un determinado camino. El seguirlo nos será más fácil a favor de ese impulso que seguir lo contrario”^[7].

El segundo es lo que llamaremos *factor educativo*, es decir, las influencias que toda persona recibe desde el exterior:

a) Ante todo, de la propia familia. Si influjo puede ser muy bueno, mediocre o incluso negativo. Este último se marca mucho en la familia *disfuncional*: los divorcios, maltratos, el abandono y la violencia, la ausencia paterna o materna, etc., son factores que *predisponen* para cualquier conflicto psicológico y espiritual.

b) En menor medida que la familia, pero con mucha responsabilidad, debemos mencionar a la escuela que tendría que cumplir un rol subsidiario de la educación recibida en la familia (y en algunos casos, incluso supletorio: cuando la familia no está en condiciones de ofrecer a sus hijos la educación que necesitan). Lamentablemente, no siempre es así, claudicando con frecuencia, la escuela, de su función educadora (cuando no corrompe como sucede con los nuevos planes de [des]educación sexual y los esfuerzos orientados a promover la promiscuidad y la confusión sexual^[8]).

c) Luego tenemos a los amigos y compañeros de juego que, desde los primeros años tienen una notable influencia en la persona.

d) Por último, aunque con un influjo capital, señalo, los medios de comunicación (en particular a la televisión), en muchos casos verdaderos *moldeadores* de la personalidad con

resultados, como dice un conocido psiquiatra, efectivamente *antipedagógicos*^[9]. El editorial de La Nación del 15 de septiembre de 2006, señalaba que “un millón y medio de niños en la franja de edad que media entre los 4 y los 8 años ven 5 horas diarias de programas televisivos”^[10]; si este dato es correcto, un niño puede llegar a ver anualmente más de 1800 hs. de televisión, lo que equivale a pasarse cada año dos meses y medio frente al televisor; ¿cómo nos sorprendemos, luego, de los problemas que topamos en adolescentes y jóvenes?

Pero sólo el tercer aporte es determinante, y este es espiritual y personal. Porque lo que el ser humano es, no es producto mecánico y ciego de factores que influyen sobre él, aunque estos tengan mucha importancia y expliquen parte de sus problemas. La razón última y concluyente que desencadena un comportamiento adictivo, así como cualquier otro drama humano, es una determinación de la persona, que baja los brazos en la lucha por su carácter. No quiero decir con esto que *siempre* la persona sepa lo que tiene que hacer o en qué se está dejando caer; pero sí podemos decir que cuando se abandona la lucha para defender la propia identidad y libertad frente a una adicción, *se podría haber seguido mucho más allá*, e, incluso, vencer.

E. Lukas afirma con toda claridad: “la última palabra, la última decisión al respecto siempre la toma la propia persona (...) Por tanto, el mito del todopoderoso factor educativo pierde toda validez, así como la excusa que esgrimen los adictos cuando echan la culpa de sus líos a los padres, a los camellos o al Estado. Nadie es víctima exclusivamente de sus circunstancias (exceptuando y a los niños y a los que padecen enfermedades cerebrales orgánicas). Todos configuramos activamente nuestras circunstancias, aunque, naturalmente, también podemos hacerlo para caer víctimas de ellas”^[11].

4.

La libertad y la adicción

En uno de sus escritos tempranos (el prólogo a *El hombre incondicionado*, publicado en 1949), Víktor Frankl decía: “Este libro intenta mostrar hasta qué punto el hombre puede permanecer incondicionado a pesar de toda condicionalidad. En otros términos: debe indagar hasta qué punto el hombre, en su condicionalidad, puede superar ésta o, al menos, trascenderla, y puede «existir», más allá de la condicionalidad de su «facticidad», en la incondicionalidad”^[12].

Y Frankl hace referencia a “esos hechos biológicos y neurológicos que afronta el clínico, sobre todo el neurólogo y el psiquiatra”, para afirmar que “el hombre es capaz, a pesar de todo, de despegar de ese suelo en virtud de su libertad”.

“A la condicionalidad fáctica” es decir, de los hechos que lo circundan, como los que hemos descrito más arriba: familia, educación, ambiente cultural, etc., incluso ciertos condicionamientos biológicos, “se contraponen su incondicionalidad facultativa”, es decir, la de su inteligencia y voluntad libre. Y Frankl, como médico psiquiatra, invoca la experiencia del neuropsiquiatra (“un experto de la condicionalidad psicofísica de la persona... conocedor de la impotencia”), como “testigo de su libertad... de eso que nosotros llamamos el *poder de resistencia del espíritu*”.

“Poder de resistencia del espíritu” que otros traducen “poder de obstinación”, es decir, capacidad de luchar por encima de todo límite. La historia de la humanidad nos ha mostrado innumerables casos de hombres y mujeres reducidos biológica e incluso psicológicamente a estrechísimos límites que no se han dejado dominar por las tenazas de su herencia o de sus impedimentos.

Señalo dos ejemplos muy conocidos.

El primero es el de Stephen Hawking, nacido en Oxford, en 1942. A los 20 años de edad, en 1963, le diagnosticaron una enfermedad neuronal motora: la esclerosis lateral amiotrófica o enfermedad de Lou Gehrig. Su estado se deterioró rápidamente y los médicos le pronosticaron que no viviría lo suficiente para acabar su doctorado. Sin

embargo, Hawking escribió: “Aunque había una nube sobre mi futuro, descubrí para mi sorpresa que estaba disfrutando la vida en el presente más de lo que lo había hecho antes. Empecé a avanzar en mi investigación”. Hawking luchó contra su discapacidad que lo fue postrando cada vez más, hasta el punto de tener que comunicarse exclusivamente a través de un pequeño teclado sobre el que escribe con un dedo. Hasta el día de hoy (2009) vive y se ha convertido en un conocido físico, cosmólogo y divulgador científico del Reino Unido. Actualmente (2009) es titular de la Cátedra Lucasiana de Matemáticas (Lucasian Chair of Mathematics) de la Universidad de Cambridge y es miembro de la Real Sociedad de Londres, de la Academia Pontificia de las Ciencias y de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos. Ha sido honrado con doce doctorados honoris causa y ha sido galardonado con la Orden del Imperio Británico (grado BCE) en 1982, con el Premio Príncipe de Asturias de la Concordia en 1989 y con la Medalla Copley en 2006. Es autor de numerosas obras de investigación y divulgación sobre el origen del universo, lamentablemente ateas, pero sin lugar a dudas, manifestación de la fuerza de *obstinación* del espíritu humano. ¡Que pena que –hasta ahora– no haya aprovechado esta indudable percepción de su indómito espíritu para descubrir al que es Espíritu Puro, imposible de encapsular en una pobre ecuación matemática!

El segundo ejemplo es la encantadora figura de Hellen Keller, nacida en 1880, ciega y sorda desde los 19 meses de edad; convertida en una cabrita salvaje, rebelde e intratable, a causa de la cárcel en la que se sentía atrapada, sin comunicación alguna con el exterior, salvo por su sentido del tacto. Aún niña, la institutriz Anne Sullivan se hace cargo de ella y comienza a intentar comunicarse con ella, lográndolo a través de la palma de su mano. A partir de ese momento, Hellen no se deja agobiar por ninguna barrera. Fue a la Universidad de Radcliffe y se graduó con honores, siendo la primera persona sordociega en obtener un título universitario ¡y nada menos que en filología! En 1903 publicó su libro “La historia de mi vida”, que sorprendió por la excelente calidad literaria de su inglés. Incluso logró leer en el sistema para ciegos, francés, alemán y algo de latín y griego. Tan extraordinario fue su esfuerzo por superar sus limitaciones que Mark Twain la comparó nada menos que con “Cesar, Alejandro, Shakespeare y el resto de los inmortales”. Con el tiempo y mucho esfuerzo, aprendió a hablar con claridad, llegando a dictar famosas conferencias; fue también autora de numerosos artículos y libros. Poco antes de su muerte 1968, en la edad de 87 años, Helen Keller le dice a un amigo: “En estos oscuros y silenciosos años, Dios ha estado utilizando mi vida para un propósito que no conozco, pero un día lo entenderé y entonces estaré satisfecha”. Nuevamente vemos la verdad de la *incondicionabilidad* de la voluntad humana.

5.

El trabajo preventivo

Es evidente que el principal trabajo ante el problema de las adicciones ha de hacerse en la línea de la prevención. Curar a un adicto es una tarea, aunque posible, difícil. Nunca como en este caso se torna clave el dicho: “más vale prevenir que curar”.

Sin embargo, en general la prevención se lleva a cabo de manera inadecuada, apelando sólo a una mitad de los factores que la hacen eficaz.

En efecto, la mayoría de proyectos preventivos se fundan en los llamados *factores de riesgo*, es decir, aquellos elementos, situaciones y circunstancias que favorecen la aparición, desarrollo y establecimiento de una enfermedad. El trabajo parece reducirse a disminuir y, cuando es posible, evitar, tales factores.

No hay ninguna objeción a esta pretención. Pero, como señala acertadamente E. Lukas, junto a éstos existen también los llamados *factores protectores*, que son aquellos que impiden el surgimiento, desarrollo o arraigo de un problema. Los alimentos contaminados o vencidos son factores de riesgo; una alimentación sana es un factor protector.

A menudo las enfermedades y los problemas psicológicos se dan *incluso en ausencia de factores de riesgo*; esto ocurre cuando están ausentes también los *factores de protección*. Uno puede enfermarse del estómago sin haber comido nada malo; basta que no haya comido nada bueno durante un ayuno demasiado prolongado.

Más arriba mencionamos algunos factores de riesgo: familias disfuncionales, violencia, educación retorcida, malas compañías, exposición a programas nocivos, abusos, ambientes corruptos, etc. No basta con evitar estas circunstancias, lo cual, por otra parte, no siempre es posible. El riesgo es altísimo si no se potencian los factores protectores: tener un sentido en la vida, recibir cariño, buenas ideas sobre temas claves como el sentido del sufrimiento, el origen y el destino del hombre, una concepción correcta del hombre y de Dios, sanas amistades, el desarrollar una adecuada religiosidad, tener una experiencia buena de la paternidad, etc. Antes explicamos que el problema de la adicción tiene una base cultural; si ésta no se corrige, no puede prevenirse seriamente la tentación de la adicción. E. Lukas dice: “la dependencia que los adictos tienen que superar suele ser *doble*: la de la

sustancia adictiva y la de las circunstancias biográficas”^[13].

La diferencia entre quien cae víctima de una adicción y quien se mantiene firme frente a la tentación, no está principalmente en que el segundo no ha estado expuesto al peligro mientras que el primero sí (puede darse el caso de que sufra más riesgos el que no cae), sino en que el que cae, a menudo, no tiene motivos para no caer (o quizá tiene, incluso, motivos subjetivos para dejarse arrastrar) mientras que el que se mantiene en pie tiene una buena razón para resistir.

Es en este plano donde la familia, la escuela, la parroquia y todos los que se dedican a este difícil apostolado o función, pueden hacer mucho: *potenciar los factores de protección* creando ambientes donde se viva positivamente la amistad, el clima familiar (que quizá muchos no encuentran en su casa), donde se inculquen ideas correctas sobre Dios, sobre uno mismo y sobre el prójimo, sobre el amor, el origen y el destino de la persona humana, y se ayude a encontrar *un motivo por el cual vivir*.

6.

Curar la adicción

Si pasamos al plano de la terapia de la adicción ya establecida nos metemos en un terreno muy espinoso; pero no por difícil estamos exceptuados de intentar hacer cuanto sea posible de nuestra parte.

Ante todo, hay que saber que cuando estamos ante una persona con problemas de adicción a sustancias tóxicas (alcohol, drogas) es necesario comenzar por la etapa clínica de *desintoxicación*. La psicoterapia no puede hacer nada ante la muralla que establecen estas dependencias cuando están arraigadas. La etapa clínica, por lo general, aunque no siempre, implica internación [\[14\]](#).

Pero esta etapa es sólo la preparación de la verdadera terapia que puede ser diversa según los autores y las líneas terapéuticas. Pero sea cual sea el método que se emplee, jamás deben estar ausentes algunos elementos fundamentales que señalo a continuación.

El primero de ellos es la *búsqueda de sentido*, es decir, de una razón por la cual luchar contra la propia adicción. Para ilustrarlo tomo de la Dra. Lukas la siguiente carta-testimonio:

“Soy alcohólico, pero llevo más de un año sin beber. La ocasión decisiva de hacer algo contra la adicción no llegó de las distintas terapias a las que me sometí, sino de la vida. A mi mujer —que me había dejado, entre otros motivos, por mi consumo excesivo de alcohol— no le iban bien las cosas y yo quería conservar mi puesto de trabajo para poder mantenerla, a ella y a nuestra hija. Así que me volví abstemio. Los terapeutas me habían hecho creer que era un poco «egoísta», pero con eso no iba a ninguna parte. ¿Para qué iba a renunciar al alcohol? ¿Para seguir siendo esclavo de mi egoísmo? Me despreciaba a mí mismo por mi maldita debilidad. Pero cuando pasó lo de mi mujer, vi de repente un sentido en el hecho de estar sano. Esto es lo que me ha dado fuerzas hasta hoy. Ahora puedo librarme de la culpa con la que cargué tanto tiempo. Soy una persona distinta”.

En este testimonio queda bien ilustrado cómo, mientras las terapias fallaron, incluso

habiéndole hecho ver el egoísmo de fondo de sus actitudes, el encontrar un *sentido* a su lucha por la sobriedad (la necesidad de conservar su trabajo para ayudar a su esposa e hija) dio a este enfermo la fuerza necesaria para vencer su drama. Este hombre superó su adicción por tres cosas: 1º encontró un sentido en la vida: ayudar a sus seres queridos; 2º como consecuencia tomó una decisión llena de sentido: dejar la bebida para conservar su puesto de trabajo; 3º mantuvo su decisión llena de sentido sin probar el alcohol durante un año. He aquí los tres resortes sobre los que descansa el único trabajo serio de recuperación.

a) Ante todo, hay que ayudar a la persona a que *ella* encuentre un sentido. Con V. Frankl tenemos que reconocer que “el ser humano sano y mentalmente estable no aspira por naturaleza a la felicidad sino al sentido”. Esto quiere decir que el ser humano sano no aspira a la satisfacción egoísta de sus sentidos (su felicidad como satisfacción mundana) sino a otro modo de felicidad que consiste en “hacer algo que valga la pena”.

Más aún, es indudable que el ser humano está dispuesto a sufrir, a privarse de su propia tranquilidad y felicidad mundana, e incluso a morir a sí mismo, siempre y cuando sus actos tengan un sentido, es decir, *valgan la pena* por algún motivo. Lo vemos en todos los que aman algo o alguien, ya sea una esposa, un novio, sus padres, sus hijos, la patria, un ideal, etc.: se sacrifican, renuncian a sí mismos e incluso se dejan matar, sin que este sacrificio les parezca demasiado.

El sentido de la vida no se encuentra a menos que uno *salga de sí*, es decir, se trascienda, buscando el bien de otra cosa o persona. Necesitamos autotranscendernos, es decir, ir más allá del limitado horizonte de nuestros propios intereses.

Sólo “la persona que encuentra un sentido en la vida —sea ésta agradable o desagradable— no se interesa por los efectos aparentes de un entusiasmo artificial creado por el alcohol o las drogas o de un apaciguamiento postizo salido de una caja de pastillas. Lo que le interesa a esta persona no es otra cosa que lo real, los valores reales, las pérdidas reales, el mundo transpsíquico y no las frustraciones intrapsíquicas que, dicen, hay que quitarse de encima lo antes posible”^[15].

Pero, y esto es muy importante, es la misma persona la que debe buscar y encontrar el sentido de su vida^[16]. Desde afuera podemos sugerirle dónde buscar y en todo caso guiarlo en su pesquisa; pero de nada sirve que nosotros le demos el sentido: si no lo hace suyo, personalizándolo, asumiéndolo como propio, nunca lo moverá verdaderamente; y menos para salir de una cárcel como la adicción.

Además, sólo un *sentido* “bueno”, es decir, una *razón buena*, un *motivo bueno*, puede mover la vida hacia adelante. Hay personas que persiguen ideales nefastos, y lo hacen con tenacidad; pero estos jamás producen una armonía en sus vidas. En su libro “Pasajes espirituales”, Benedict Groeschel, al hablar de las personas que sienten la necesidad de buscar algo que unifique plenamente sus vidas, contrapone el caso de Santa Catalina de

Génova y el de Jean Genet. Catalina, “después de unos años de depresión neurótica crónica se decidió a prestar toda su atención al amor de Dios y del prójimo. Tan fuerte fue la armonía de sus propósitos, que logró compaginar su total dedicación a Dios con un sólido afecto hacia su esposo, su familia y sus amigos”. Por su parte, el escritor contemporáneo Jean Genet “trató de encontrar la unidad en una dedicación total al mal. Intentó poner en la práctica del mal la misma pureza de corazón que caracteriza la vida de un místico. Incluso fue llamado el santo del demonio. Sin embargo, habida cuenta de que el mal nunca puede satisfacer totalmente, su vida degeneró en una serie de conflictos cada vez mayores. Genet representa a aquellos que no han sido capaces de encontrar aquella unidad que podría traerles la paz, porque el ejercicio del mal por su propia naturaleza conduce a la desintegración de la personalidad”^[17]. También algunos perversos parecen encontrar un sentido a sus vidas (pienso, por ejemplo, en Hitler o Stalin), pero se trata de un sentido que unifica sólo los actos externos bajo un “proyecto”, al mismo tiempo que desintegra la unidad interior de la persona.

b) No basta con encontrar un sentido a la vida si no *se toman decisiones llenas de sentido*; es decir, en consonancia con ese motivo por el cual se vive. Para esto hace falta educar la voluntad especialmente en un terreno: el de la renuncia a sí mismo. Debemos ser muy claros respecto de un equívoco demasiado generalizado: lo que a menudo se llama “debilidad de voluntad” no es otra cosa que “miedo a renunciar”. La anemia volitiva con frecuencia no es tal, sino todo lo contrario: una enorme fuerza de la voluntad dirigida hacia uno mismo; es decir, *egoísmo* y negación a renunciar. Nuevamente tomo un ejemplo de Lukas:

“Una mujer publicó en una revista unos apuntes en forma de diario donde explicaba cómo cayó en un aislamiento absoluto por culpa de su indecisión. La mujer vivió en casa de su madre viuda hasta una edad madura y siempre mantuvo con ella una relación muy profunda. Pero al cumplir los 30 años conoció a un buen hombre que quería casarse con ella. La madre desconfiaba de él y le culpaba de todo lo malo que pasaba. No cabe duda de que esta actitud escondía el deseo de no perder a su hija. La mujer vivía en el conflicto de escoger entre dejar a su madre u olvidarse de los planes de boda. Pero, según contaba ella misma, tenía tan poca fuerza de voluntad que no pudo decidirse ni por lo uno ni por lo otro, así que siguió viviendo con su madre y viendo a su novio. Esta situación de incertidumbre acabó en una trágica escena de despedida en la que el hombre le hizo saber con la mayor vehemencia que no quería esperar eternamente, y desapareció. La mujer descargó toda su amargura en la anciana madre, quien se defendió argumentando que siempre había dicho que aquel hombre no valía nada. El suceso hizo empeorar la relación entre las dos y, en un arrebató de ira, la madre hizo las maletas y se fue a vivir a casa de una amiga. Allí padeció un ataque de corazón que más tarde, en un hospital, le causó la muerte. El relato autobiográfico de la mujer concluía diciendo, a modo de resumen, que ella misma arruinó su vida por no tener fuerza de voluntad y que ahora pasa como puede las noches solitarias con la ayuda de vino tinto y somníferos en la casa que su madre

le dejó en herencia.

La lectura de esta historia provoca compasión por la protagonista, pero no porque el destino la haya tratado cruelmente, lo cual no deja de ser cierto, sino porque su conducta se basaba en un error. El destino le ofrecía lo que ofrece a casi todo el mundo: circunstancias positivas y negativas. Lo que ocurre es que la mujer no estaba dispuesta a aprovechar las oportunidades positivas si ello implicaba acarrear con consecuencias negativas. Éste, y no otro, era su verdadero problema. La *codicia*, y no la falta de voluntad, era lo que le impedía tomar una decisión. Lo quería todo: seguir siendo la hija querida por su madre y, al mismo tiempo, la esposa de su hombre. Lo quería todo, y lo perdió todo.

La dificultad de decidir es uno de los rasgos típicos de las personas psíquicamente lábiles, dado que toda elección implica la renuncia de lo descartado. Por tanto, no es cierto que estas personas sean incapaces de elegir, sino que, simplemente, *no quieren renunciar*. No se pueden reconciliar con el hecho de que no pueden tenerlo todo”^[18].

El mundo de los adictos está plagado de pobres hombres y mujeres que *saben lo que están arriesgando y lo que pueden perder* (sus familias, su reputación, sus trabajos, sus vidas, y la misma eternidad), pero al mismo tiempo *no están dispuestos a renunciar* a aquellas cosas o circunstancias que forman el mundo del adicto. Un sacerdote norteamericano con mucha experiencia en algunos modos de adicción, me contaba el caso de un adicto a la pornografía por Internet que le pidió ayuda. Aquél se brindó generosamente proponiéndole ciertas condiciones y un nuevo estilo de vida al que el adicto debería sujetarse, al mismo tiempo que éste iniciaba una terapia con especialistas. Entre las condiciones figuraba el uso muy moderado y controlado de Internet. Después de breve espacio de tiempo, y ante reiteradas caídas, un buen día el sacerdote le dijo: “Hasta aquí hemos llegado con este modo de vida; a partir de ahora, creo que debes renunciar totalmente a todo uso de Internet, incluido tu correo electrónico, porque has demostrado que no eres capaz de usarlo sin caer en la pornografía”. A lo que el enfermo replicó: “¡Pero, Padre, hoy en día es *imposible* vivir sin estos medios!”. El experimentado sacerdote le respondió: “No has entendido la situación: en tu caso, *tiene que ser posible* porque ya no tienes alternativas. Se trata de la vida o la muerte”.

El enemigo principal de la voluntad, es decir, de la capacidad de tomar decisiones llenas de sentido, es el miedo a la *renuncia total*. Y el adicto que quiere salir de su problema debe hacer *renuncias totales*. Este es el motivo por el cual no pueden dejar sus adicciones aquellas personas que *sí creen tener un sentido en la vida*: ese sentido es más teórico que real. El verdadero sentido de la vida está escondido en aquello que no estamos dispuestos a renunciar.

c) Finalmente, es necesario mantener las decisiones llenas de sentido, es decir, perseverar en las decisiones tomadas. La persona que toma buenas decisiones y luego las abandona o se echa atrás, es la peor enemiga de sí misma y se puede hacer un daño

terrible. Lo explica la Dra. Lukas: “Cuando se toman decisiones con sentido pero no se mantienen, vuelven a perder su cualidad protectora y se transforman precisamente en factores de riesgo. Una persona que se echa constantemente atrás de sus propias decisiones corre incluso más peligro que otra que a duras penas consigue tomar alguna, porque mientras ésta lucha por estar convencida de lo que hace, aquélla actúa en contra de su propia convicción”^[19].

En las decisiones importantes de la vida uno puede fijar su atención en dos posibles realidades: en lo que busca conseguir o en el precio que debe pagar por ello; y esto lo aplicamos cuando tenemos que comprar un auto, un traje, una casa, elegir una profesión, una carrera, etc. Quien se fija en el precio que debe pagar siempre termina por elegir la peor solución y luego se lamenta perpetuamente de que lo que compró o eligió no sirve o no lo satisface. Lo expresa muy bien el dicho popular: “lo barato termina costando caro”. Pero quien se fija en lo que pretende conseguir, sin mirar el precio, no se lamenta nunca (suponiendo, evidentemente, que la elección sea rectamente hecha); siempre podrá decir: “salió caro pero valió la pena”. Para mantener una decisión llena de sentido, la persona *no debe ignorar* lo que esto le va a costar, sino que debe ser consciente y aceptarlo como un precio que vale la pena pagar. Así lo practicó Jesús, quien no nos engañó, pues nos dijo que su seguimiento implicaba el precio de la cruz y de morir a nosotros mismos, y luego ofreció que si queríamos estar junto a Él, tomemos esa carga. Pero a cambio, prometió la Gloria eterna junto a Él. Así lo hicieron también sus discípulos al escribir a sus fieles: “Estimo que los sufrimientos del tiempo presente no son comparables con la gloria que se ha de manifestar en nosotros” (Rm 8, 18); “alegraos en la medida en que participáis en los sufrimientos de Cristo, para que también os alegréis alborozados en la revelación de su gloria” (1Pe 4, 13); “necesitáis paciencia en el sufrimiento para cumplir la voluntad de Dios y conseguir así lo prometido” (Hb 10, 36).

Las personas con tendencias adictivas (y podemos también sumar a éstas, todas las que tienen problemas serios en su vida) deben tener muy en cuenta esta verdad, de lo contrario, jamás podrán mantener sus decisiones una vez tomadas^[20].

7.

Algunos elementos claves

En la lucha contra la adicción hay algunos elementos fundamentales que deben siempre tenerse en cuenta; trataré de señalarlos con la mayor brevedad.

El primero es que uno de los enemigos más notables del hombre (el que lo puede embarcar en una adicción y el que puede impedir que se libre de ella) es el nefasto hábito de la *autocompasión*. Este hábito está en la base de todos los problemas neuróticos y se desenvuelve como un hábito de *queja constante*. La persona *autocompasiva* gira constantemente en torno de sí misma pensando en sus propios sentimientos y sensaciones: “¿Qué me está pasando? ¿Qué tengo? ¿Cómo me siento? No me siento bien; estoy insatisfecho; esto no me llena; me aburro. Estoy en crisis. No me hallo, etc.” La Dra. Lukas dice con patetismo: “Mirarse al espejo es estremecedor. Se va esbozando una mueca cada vez más sombría”^[21]. De ahí que la reacción espontánea de quien vive asfixiado en sí mismo sea buscar algo que *silencie* o *anestesie* su malestar. Puede intentar escaparse a través del desenfreno sexual, del embriagarse para olvidar, o drogándose para evadirse del hastío. Pero “de una cosa podemos estar seguros: el que se emborracha o se droga lo hace porque no ha encontrado la paz interior, y la adicción tampoco proporciona esa paz. Simplemente, ofusca al individuo y, al final, puede matarlo. Y nadie sabe si realmente descansará en paz”^[22].

La autocompasión lacerante se combate con el *autoolvido* (*olvido de sí*) *abnegado*. La doctrina, que podemos encontrar en todos los educadores clásicos con otras formulaciones, puede resumirse en el siguiente principio: la persona humana encuentra su identidad trascendiéndose a sí misma. Jesús lo formuló religiosamente de una manera muy concisa: “quien pierda su vida por mí, la encontrará” (Mt 16, 25). Perder la vida por Jesucristo es buscar en Otro, Jesús, la plenitud de la vida propia. Esto es lo que se opone a la inmanencia de la autocompasión, que, encerrando a la persona dentro de sí misma, la condena a la disolución de la propia personalidad; lo expresa también Nuestro Señor: “quien quiera salvar su vida, la perderá”; el que se preocupe principalmente de sí mismo no se encontrará a sí mismo.

Se trata de una paradoja que no es exclusivamente religiosa; la expresó, desde la psicología, por ejemplo, el ya citado Frankl: “el ser humano *apunta más allá de sí mismo*. Nos remitimos a algo que no somos nosotros. A algo o a alguien. A un sentido que hay que satisfacer o a otro ser humano con el que nos encontramos. A una cosa a la que servimos o a una persona a la que amamos”^[23]. Esto quiere decir que para alcanzar la plenitud de sí mismo, es necesario dejar de pensar en sí mismo (tal es el significado de “autoolvido”: olvido de sí); es necesario dejar de pensar en sí mismo y poner el centro de atención en una obra, un ideal, una persona, una causa, una vocación, en la que gastarse y desgastarse. Un esposo satisfecho no es aquél que pasa el día haciendo la lista de los defectos o límites de su mujer, de los sacrificios que le cuesta convivir con ella, de lo poco comunicativa o seductora que se ha vuelto con los años, o comparándola con los excelentes partidos matrimoniales que perdió al decidir casarse con ella. Tal hombre es candidato a la separación, al divorcio, o a la frustración matrimonial. Un marido satisfecho es, por el contrario, quien, *a pesar de* las dificultades matrimoniales o los defectos de su esposa, trata de hacerla feliz, como dice San Pablo a secas: “El casado se preocupa... de cómo agradar a su mujer” (1Co 7, 33); el apóstol no dice “a su mujer *buena*” ni “*porque ella lo merece*”. Y algo análogo se diga de la vocación religiosa y sacerdotal: el sacerdote feliz y pleno no es el que mide la plenitud de su vida sacerdotal por los éxitos que cosecha entre sus fieles, o que regatea con los sacrificios que su misión le impone cotidianamente, sino el que *se consagra plenamente a su misión* sin contar diariamente los sinsabores o sin correr detrás de compensaciones que hagan llevadera su entrega cotidiana.

Por supuesto que esto exige un acto de fe, humano o divino según el plano del que se trate. Pero el dejarnos cautivar por una vocación, una misión, una causa o una persona, y aceptar morir a nosotros mismos por ese ideal o esa persona, produce, como resultado, la plenitud de sí mismo. Por el contrario, quien pone en primer plano su propia plenitud y felicidad (es decir, se mueve por el interés de sí mismo, por egoísmo) se condena a quedarse con las manos vacías. Es necesario hacer el acto de fe de que muriendo a uno mismo se encontrará uno a sí mismo^[24].

Un segundo elemento fundamental en la lucha contra la adicción es que hay que *considerar el camino en sus aspectos positivos* y no exclusivamente en los negativos. Se puede decir también de otra manera: el objetivo del trabajo debe ir más allá de la prevención de recaídas. Gráficamente lo dice Lukas: “Quien va por *su* camino no tropieza con facilidad, pero quien se limita a intentar no tropezar puede equivocarse fácilmente de camino”. Cuando la principal preocupación es “no volver a caer en la adicción”, no debe extrañarnos que el resultado sea el cansancio de luchar o la confusión. No podemos contentarnos con esto. Lo importante es el valor que tiene, en sí mismo, el camino emprendido: la nueva dirección que ha tomado la vida, el fin al que la estamos dirigiendo, los logros con que esperamos encontrarnos al final del recorrido. Volvemos a cuanto decíamos al comienzo: lo importante es encontrar un objetivo en la vida. “*El sentido de la vida no es estar sano y prevenir las enfermedades*, sino todo lo contrario: estar sano y prevenir

enfermedades sólo es útil cuando la vida tiene un sentido. Referido a la problemática del alcoholismo, podríamos decir que no beber no es ningún sentido en la vida, sino el requisito indispensable para satisfacer un sentido en la vida. Debido a ello, al final sólo consiguen no beber aquellos que se esfuerzan por realizar un sentido y no los que luchan por no beber”^[25].

Por tanto, si nos limitamos a *evitar las caídas, no pecar, no reincidir*, etc., es muy difícil que podamos preservar en el propósito. Porque esto es una *consecuencia* de haber acertado a encontrar un *motivo positivo*, como puede ser la santidad, el entregarse a Cristo, el bien de las almas, la virtud misma, el regenerarse, alcanzar la propia dignidad, etc.

Un tercer elemento que debemos tener presente es *no confundir* el *sentido último de la vida* (que también puede ser llamado *ideal*) con algún *sentido puramente provisorio o contingente*, que haríamos mejor en llamar *proyectos de la vida*. Lo que da *sentido* “último” a la vida es algo que está permanentemente vivo ante nosotros; no se derrumba aunque se desmoronen otras cosas o aunque fracasemos en nuestros proyectos de corto alcance. Por eso, no cualquier realidad u objetivo puede dar *sentido* a nuestra vida. En cambio, un *proyecto* es algo que se concibe, en cierto sentido, para estar ocupado, para tener algo que hacer, o porque se quiere alcanzar alguna realidad concreta y contingente: una carrera, el matrimonio, un trabajo determinado, una empresa, etc., son *proyectos*; pero el mejor de los proyectos puede fracasar o salir al revés de nuestras expectativas o deseos.

A menudo los hombres confunden ambos planos y ponen las esperanzas vitales en algo que no da para más que un simple proyecto; quizá un maravilloso proyecto, pero que no puede ser el sentido final y total de nuestra vida. De ahí que, al fracasar, se tenga la impresión de que la vida carece ya de sentido. Por eso, cuando alguien se está moviendo *sólo por un proyecto* parcial debe esforzarse constantemente por *estirar sus aspiraciones* hacia metas cada vez más elevadas, de modo tal que, si la meta de su proyecto, por una cosa u otra, no pudiese hacerse realidad, siempre tenga una meta más allá que continúe animándolo. Si un hombre lucha para vencer su adicción a las drogas para evitarle nuevos sufrimientos a su familia, y a mitad del camino su esposa lo abandona y sus hijos no quieren saber nada más de él, ¿continuará su lucha contra la adicción? Lo hará siempre y cuando, en el entretiem po, haya encontrado un motivo más alto o superior que el de conservar su familia. Si el único motivo que daba sentido a su lucha era este último, no tiene, entonces, un auténtico *sentido de la vida* sino un mero *proyecto*, que es siempre algo de corto alcance; y los fracasos (¡que son realidades muy humanas!) lo ahogarán.

En cambio el verdadero *sentido* de la vida solo puede ser algo que tenga razón de *fin último*, de verdadero motor de toda la existencia humana; incapaz de fracasar por sí; como ser, servir y alcanzar a Dios, salvar el alma, o aspirar a la santidad^[26].

Un cuarto elemento que quiero señalar es un tema que hoy en día se presta a muchas incomprensiones: es la *necesidad de la autoestima*. Los adictos son personas con bajísima o nula autoestima; ellos piensan no valer nada o que su lucha carece de interés para sus

semejantes y para el mismo Dios; se desprecian a sí mismos. Con tal actitud es muy difícil buscar un *sentido* a la propia lucha. Podemos decir, sin temor a equivocarnos, que la baja autoestima es un obstáculo gigantesco para hallar un sentido a nuestra existencia. Por eso no hacen mal quienes pretenden levantar la autoestima de la persona abatida.

El problema radica en la naturaleza de la autoestima, ya que de ésta hay dos modos distintos. Uno *pagano* y *mundano*. El vanidoso, el engreído, el fatuo, el jactancioso, el pedante, el hinchado, el presumido, el orgulloso y sus émulos, tienen una *poderosa autoestima*. Autoestima fatua y nociva que engendra numerosos vicios: el desprecio de los demás, la división de clases, el racismo, la soberbia, etc., y la valoración indebida de cuanto puede ser motivo de autoestima: la belleza, los músculos, la posición social, el dinero, el poder, los logros personales, la ciencia, la raza, el escalafón, etc. Esta autoestima es injusta y absolutamente precaria, pues todas las cosas en que se funda son efímeras, accidentales, pasajeras, fáciles de perder... y además, *prestadas*, según aquello del apóstol: “¿Qué tienes que no lo hayas recibido? Y si lo has recibido, ¿a qué gloriarte cual si no lo hubieras recibido?” (1Co 4, 7). Fomentando esta autoestima *no se le da nada nuevo al pobre enfermo de “baja autoestima”*, porque la “baja autoestima” es también un modo de orgullo; de ahí que, al apostar a levantarle la estima haciéndole que “crea en sí mismo”, sólo se cambia la portada externa del orgullo que es una de las raíces de su problema. Y digo que la *baja autoestima* es orgullo, porque quien sufre este problema, por un lado se desprecia a sí mismo, pero, por otro, *no se perdona* este estado de cosas porque quisiera ser algo importante y grande, *por sí mismo y no por Dios, brillando ante los hombres y ante sí mismo y no exclusivamente ante Dios*. Por eso, a menudo, las personas con poco autoestima suelen ser resentidas y envidiosas con quienes tienen lo que ellos no tienen y con quienes pueden o se animan a lo que ellos no se sienten capaces. Y esto es orgullo. “Autoestima baja”, pues, se relaciona con un orgullo humillado y no con humildad.

Hay, en cambio, otra autoestima, que no se opone a la humildad. La persona humilde reconoce que *de sí misma* no tiene nada en qué gloriarse, pues todo lo ha recibido de Dios; incluso es consciente de que de sí misma sólo podría tener miseria y corrupción. Pero *reconoce lo que Dios ha hecho con él o lo que quiere hacer de él*. Así lo vemos en María Santísima que exclama: “El Señor ha mirado la *bajeza* de su esclava; y ha hecho en mí *grandes cosas*”. Un santo tiene una alta autoestima, o mejor, una alta apreciación de lo que Dios ha hecho o quiere hacer de él: precisamente un santo y un hijo de Dios. No duda de que, al mismo tiempo, tiene muchos obstáculos que vencer en su propia naturaleza herida. Sólo en este sentido se puede aceptar lo que enseñan muchos profesionales, como, por ejemplo, la misma Lukas: “La autoestima, dice E. Lukas, es nuestro *sí a la existencia*, la cual se halla íntimamente unida a la voluntad de realizar los actos y mantener las actitudes que en cada momento tienen más sentido y se ajustan a nuestras circunstancias; la existencia descansa en la *decisión por un sentido*”^[27].

Cuando la persona es humilde y se apoya en lo que *Dios quiere hacer de ella*, no termina siendo víctima de los propios estados anímicos ni de los fracasos o frustraciones; porque

“nadie se «hunde» sólo por una frustración, pero mucha gente con *reacciones negativas a las frustraciones* cae en desgracia porque... da continuidad a un contrasentido en vez de afrontarlo con sensatez”^[28].

De aquí, pues, que a las personas con baja autoestima o sentimiento de inferioridad, lo que hay que inculcarles es *humildad*, que les dará un sentido realista de sí mismas, sin amarguras, ni resentimientos, ni riesgos de producir un efecto tan dañino como la misma falsa inferioridad: el sentimiento de superioridad resentida.

Finalmente, debemos insistir en un punto capital: quien pretenda salir de una adicción debe *apostar a la lucha viril y no a las soluciones fáciles*. Hay que hacer realidad lo que da sentido a nuestra vida “cueste lo que cueste”, *sin aceptar el engaño de las soluciones fáciles*. Todos los problemas espirituales y psicológicos graves se derivan, generalmente, de *no enfrentar la dificultad con valor y creatividad, sino buscando un camino rápido y fácil*.

“El adicto tiene un destino difícil, dice E. Lukas, porque ante todo prefiere lo fácil. ¿Que se aburre? Se echa unas cuantas copas al coleteo y a divertirse. Eso es lo fácil. Lo difícil sería desarrollar la creatividad para organizarse el tiempo libre de manera provechosa. ¿Qué es tímido e inseguro y se ve incapaz de tener éxito? Un buen porcentaje de alcohol en la sangre y será capaz de superar ampliamente sus propias barreras. Más difícil sería iniciar algo desde la autosuperación a pesar de la timidez y la inseguridad. Podemos poner muchos más ejemplos parecidos, pero la esencia siempre es la misma: una sensación desagradable que se elimina a corto plazo y otra agradable que se crea a corto plazo, a cambio de daños a largo plazo y una existencia desoladora”^[29].

8.

Conclusión

Como hemos podido observar en estas páginas, las adicciones son una realidad trágica y lacerante de nuestra sociedad, pero al mismo un tema que no podemos soslayar. Por el contrario, debemos afrontarlo con la fuerza que nos da la esperanza cristiana.

Debemos tener una confianza ilimitada en Dios, que es todopoderoso para sacar al hombre de las tinieblas a la luz verdadera, incluso cuando esas tinieblas son las de las mazmorras del vicio y de la dependencia más cruel.

Y confiamos también en la poderosa fuerza de obstinación del espíritu humano, hecho a imagen y semejanza de Dios, que nada puede derrumbar fuera de su propia dejadez.

La adicción es una cárcel terrible, pero una cárcel a la que el hombre puede negarse a entrar, y de la que el hombre que ha tropezado cayendo en ella puede escaparse con la ayuda de Dios.



El P. Miguel Ángel Fuentes, IVE, es Licenciado en Teología por la Pontificia Universidad Santo Tomás de Aquino (Roma) y Doctor en Teología (con especialidad en Matrimonio y Familia) por el Instituto Juan Pablo II, de la Pontificia Universidad de Letrán (Roma). Se desempeña como profesor de la Casa de Formación del Instituto del Verbo Encarnado en los Estados Unidos de América (The Bishop Sheen Residence). Es autor de numerosos libros y artículos tanto de nivel científico como de divulgación
[Página del autor en Amazon](#)



-
- [1] Organización Mundial de la Salud, *Serie de Informes Técnicos*, ONU, números 116 y 117, 1957.
- [2] Cf. American Psychiatric Association, *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, 4ª edición (DSM-IV): *Trastornos por consumo de sustancias*.
- [3] Lukas, Elisabeth, *Libertad e identidad. Logoterapia y problemas de adicción*, Barcelona (2005), 27-32. Usaré a menudo este breve pero profundo ensayo de esta psicóloga clínica y psicoterapeuta, eminente representante de la escuela de Viktor Frankl, especializada en las adicciones al alcohol y las drogas; ha sido vicepresidenta por quince años de la Deutsche Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse e V.
- [4] Lukas, Elisabeth, *Libertad e identidad*, op. cit., 31.
- [5] La filosofía clásica llama “bonum honestum”, “bien honesto”, a aquello que es bueno en sí mismo y por sí mismo, independientemente de las ventajas que pueda ofrecernos (en tal caso sería un *bien “útil”*) o del placer que nos proporcione (en cuyo caso estaríamos ante un *bien “deleitable”*). Precisamente, cuando estamos ante un bien honesto, *debemos realizarlo* (si es nuestro deber) sin poner condiciones caprichosas y aunque los demás, estando obligados, no nos imiten.
- [6] Lukas, Elisabeth, *Libertad e identidad*, op. cit., 58.
- [7] Marañón, Gregorio, *Tiberio. Historia de un resentimiento*, Buenos Aires – México, (1939), 63-64.
- [8] Basta como demostración de esta grave afirmación el hecho de que en la sesión del 16 de abril de 2009, sin discusiones u observaciones, los legisladores porteños declararon de interés educativo la Guía “Salí del Closet - Guía de Recursos para Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans”, elaborada por el Área de Jóvenes de la Comunidad Homosexual Argentina (CHA). “Salí del closet” significa “asumí públicamente tu condición homosexual”. Esta Guía fue presentada en noviembre de 2008 en el marco de un festival gay realizado en el Colegio Nacional Buenos Aires. En aquella oportunidad la presentación del cuadernillo la hizo un panel que integraron: la rectora del colegio, Virginia González Gass, el periodista Osvaldo Bazán y miembros de la CHA (cf. Notivida, Año VIII, n° 565, 30 de noviembre de 2008). La Guía pondera las uniones entre personas de mismo sexo y la adopción de niños por parte de parejas homosexuales, ofrece consejos prácticos para “salir de closet” en la familia, la escuela y el trabajo (cf. Notivida, Año IX, n° 589, 17 de abril de 2009).
- [9] Escribe el psiquiatra Enrique Rojas: “La televisión, tal y como se ha ido desarrollando en los últimos años, es antipedagógica. Hay que aprender a verla mediante unos criterios operativos concretos. Los psiquiatras vemos muchos de esos lamentables resultados: niños apáticos, narcotizados delante del televisor, que se lo tragan todo, sin imaginación ni creatividad... y todo ello, con sólo apretar un botón y sin el menor esfuerzo (...) La televisión como niñera electrónica es nefasta: deseduca, no impulsa la voluntad o acaba con ella y pone en primer plano la ley del mínimo esfuerzo” (Rojas, E., *La conquista de la voluntad*, Buenos Aires [2006], 155, en nota a pie de página).
- [10] La Nación, Editorial “Los niños que consumen TV”, 15 de septiembre de 2006.
- [11] Lukas, Elisabeth, *Libertad e identidad*, op. cit., 49.
- [12] Este escrito ha sido publicado como parte de la obra de Frankl: *El hombre doliente*, Barcelona (1994).
- [13] Lukas, Elisabeth, *Libertad e identidad*, op. cit., 71.
- [14] Señala Lukas: “En los casos de consumo elevado de sustancias adictivas, una psicoterapia de la palabra no tiene nada que hacer, ni tampoco la logoterapia. El enfermo se encuentra espiritualmente «amurallado» y ningún

argumento ni ninguna palabra podrían llegar hasta él. La dimensión existencial que lo caracteriza como ser humano se encuentra bloqueada y su fuerza de voluntad está completamente anulada. Por ello, el enfoque terapéutico inicial deberá intervenir en los niveles corporal y psíquico del paciente. En el primero, mediante una desintoxicación clínicamente controlada, y, en el segundo, siguiendo un largo programa de deshabitación completa. Si la dependencia es de las drogas o el alcohol, es imprescindible ingresar al paciente. El infierno de la abstinencia es poderosísimo e inimaginable para quien no lo conoce, y aguantar a solas en este frente es casi imposible. Algunos enfermos lo consiguen —y por ello se merecen un monumento—, pero la gran mayoría es incapaz de hacerlo sin una sólida red social a su alrededor, sin las estrictas indicaciones del personal médico y sin una supervisión constante” (E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 59).

[15] E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 18-19.

[16] “Los terapeutas no pueden ofrecer ningún sentido, sino que son los pacientes quienes deben encontrarlo. Lo que sí puede hacer el terapeuta es señalar las oportunidades de sentido” (E. Lukas, *Libertad e identidad*, 69).

[17] Groeschel, B., *Pasajes espirituales*, New York (2008), 25.

[18] E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 20-21.

[19] E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 24.

[20] Como dice Lukas: [estas personas] “cuando por fin consiguen tomar la decisión sensata de ofrecer resistencia a su adicción, estas personas no deben concentrarse exclusivamente en el precio que hay que pagar por ello... También deberían acordarse del valor que conquistan con su decisión: una vida sana desde la autodeterminación y la dignidad. ¡Merece la pena pagar el precio de este valor! Cuántos adictos se ofuscan porque, precisamente después de innumerables intentos de curación, han visto cómo se recrudecía su adicción. A menudo, lo que desencadena la siguiente recaída es la mera imprudencia, la «última» copa de vino o el «último» cigarrillo que inicia la funesta caída. Pero a esta imprudencia sólo se llega cuando se pierde de vista el valor por el cual se ha pagado un alto precio y hay que seguir pagando si se quiere conservar” (E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 26).

[21] E. Lukas, *Libertad e identidad*, op. cit., 41.

[22] Ibid.

[23] Viktor Frankl, *Arztliche Seelsorge*, Viena (1982), 160.

[24] Para pasar de la autocompasión al olvido de sí es necesario dar un salto. Es decir, no se realiza sin “jugarse”, porque ya dijimos que había una especie de acto de fe, incluso en el orden humano. Nunca ganan este juego los que quieren un “adelanto” una “seguridad” de que muriendo a sí mismo uno se encontrará a sí mismo. Jesús mismo planteó el principio y no ofreció ningún tipo de adelanto humano; si alguien no está dispuesto a creerle tamaña promesa sin que le dé seguridades, quedará anclado del otro lado de la ribera sin jamás soltar amarras. Usando la imagen de Castellani podemos decir que Jauja no se conquista sino a fuerza de naufragio y llegando a nado a la orilla tras haber perdido todo.

[25] E. Lukas, *Libertad e identidad*, 73.

[26] Cf. Sobre esto véase lo que he escrito en *Educación de los afectos*, San Rafael 2007, 212-217: “La función educadora del ideal y del sentido”.

[27] E. Lukas, *Libertad e identidad*, 78.

[28] E. Lukas, *Libertad e identidad*, 81-82.

[29] E. Lukas, *Libertad e identidad*, 83-84.

Index

1. La realidad que vivimos	11
2. Diversos modos de dependencia	16
3. Las causas de la adicción	23
4. La libertad y la adicción	26
5. El trabajo preventivo	29
6. Curar la adicción	32
7. Algunos elementos claves	38
8. Conclusión	44