

## ***Epílogo. Las adicciones, los adictos y el proceso de recuperación***

PEDRO BRIONES CASILLAS

El mundo de las adicciones requiere ser visto desde la mirada de quienes lo habitan. Invita a adentrarse en las profundidades emocionales del ser humano que lo conectan con el mundo exterior y desde ahí tejer el camino que atraviesa lo biológico, lo familiar, lo cultural, lo histórico y lo social. Incita a mirar y a escuchar desde las voces de quienes viven, conviven y reviven los caminos del consumo de drogas, de las adicciones y su proceso de rehabilitación. Este documento tiene el propósito de reflexionar en torno a ese mundo, de mostrar quién es un adicto, qué son las adicciones, qué papel tiene la familia y las circunstancias que rodean al adicto; qué diferencias y similitudes hay en las adicciones entre hombres y mujeres, y en las diferentes edades, así como las adicciones en nuestro tiempo, para finalizar con un repaso de las distintas etapas en el proceso de rehabilitación.

### EL ADICTO Y LAS ADICCIONES

Un adicto es un ser humano extraviado que al buscar la vida se encuentra con las drogas. Una vez que desarrolla la adicción, toda su capacidad creativa y toda su fuerza son abocadas a la destrucción y la obscuridad; se pierde en un laberinto emocional que lo mantiene en un estado de permanente peligro para sí mismo y para otros.

Las adicciones se convierten en una manera de vivir a través de la dependencia de sustancias. El consumo de sustancias genera un estado en donde, en apariencia, no hay preocupaciones. La adicción a las drogas es la búsqueda permanente de una fuerza que permite enfrentarse a los acontecimientos de la vida que tanto cuesta afrontar. Las drogas le han ofrecido al adicto sensaciones de aparente libertad que ninguna otra cosa le había hecho sentir.

Un adicto es una persona “hipersensible”, eso significa que siente, ve, escucha y manifiesta cosas de manera desproporcionada. Para el hipersensible, cualquier evento puede tener efectos traumáticos. El hipersensible recuerda un suceso remoto que le provocó dolor, y revive la experiencia en el presente. Aunque el suceso no sea significativo ni digno de recuerdo para quienes estuvieron presentes, para el hipersensible es trascendente.

El hipersensible se aferra emocionalmente a las personas. Se enamora con intensidad, y mantiene grandes expectativas sobre aquellas personas con las que se relaciona, sean sus padres, sus hermanos, sus amigos o su pareja. Como un árbol de navidad al que se le ponen esferas y adornos, el hipersensible “viste” a las personas con las que se relaciona, pero confunde los adornos que él ha puesto con la forma del árbol, y exige que sus seres queridos cumplan con la imagen que él hizo de ellos. Esta manera de relacionarse del hipersensible es una fuente constante de sufrimiento. La característica de la hipersensibilidad es la evasión de la realidad, lo que se vuelve una predisposición para el desarrollo de la adicción.

## EL PAPEL DE LA FAMILIA EN LA ADICCIÓN Y LA REHABILITACIÓN

El origen de las adicciones muchas veces puede remitir a las dinámicas del núcleo familiar, contexto donde principalmente se forma la persona. Hoy en día, no se ofrece una preparación organizada en temas de maternidad, paternidad y crianza. Muchos de los nacimientos actuales son producto de prácticas sexuales impulsivas e irreflexivas, de la coerción social y familiar que incitan a la concepción, del uso deficiente o inexistente de la contracepción que lleva a embarazos no deseados, o bien, de abusos sexuales o relaciones de pareja atravesadas por la violencia.

En los últimos años, se han discutido cómo los antecedentes prenatales e historia emocional de los progenitores se asocian tanto con la hipersensibilidad como con la predisposición para desarrollar una adicción. Si bien se discute el papel que las emociones tienen a nivel genético, se ha considerado que la historia emocional de los padres tiene consecuencias en su descendencia. Se podría hablar de una especie de código genético emocional, conformado por miedos, tristezas, culpas, resentimientos, traumas, estilos de vida, expectativas, exigencias del medio ambiente promovidos por los medios de comunicación y por la presión de otros familiares y pares.

En la experiencia con adictos en rehabilitación, se ha notado cómo personas con rasgos similares en cuanto a su emocionalidad suelen atraerse. Las parejas están conformadas por sujetos con una emocionalidad caracterizada por el sentimiento de vacío, por sus modos dependientes de relación —inseguros y violentos—, y por distorsiones de la realidad en donde el mundo se presenta como algo inabarcable. Las nuevas generaciones, que son el resultado de este encuentro, reflejan cada vez más una salud emocional que tiende a ser deficiente.

La crianza de un hijo requiere que los cuidadores sean capaces de satisfacer sus necesidades afectivas, bajo el permanente reconocimiento de que se trata de un ser humano en formación, que tiene el derecho de ser reconocido, respetado, escuchado y querido. Esta tarea de cuidado implica tiempo, dinero y cierto grado de abnegación, lo que se contrapone con los valores individualistas y capitalistas, que apuntan a ideales de vida inalcanzables, en donde el dinero, la felicidad dopada y el consumo tienen el lugar protagónico. La familia no queda exenta de esta lógica, pues en ella se puede proyectar la insaciabilidad capitalista, en la que no habrá ni hijo ni vacación ni pareja que logre llenar las expectativas.

Las familias parecen tener cada vez menos recursos para poder ejercer una crianza digna. A pesar de la mayor preparación académica por parte de los progenitores, se observan mayores dificultades para atender las necesidades afectivas de los hijos, en el sentido de la atención, el cuidado y la cercanía emocional. En una sociedad donde ambos padres tienen que trabajar largas jornadas para lograr el sustento familiar, se ha vuelto una tarea ardua el poder brindar a los niños la atención y los cuidados que requieren.

La familia se ha convertido en una institución que no logra dar la contención emocional necesaria a sus miembros. Aunque la familia no es el único factor para considerar en la comprensión del desarrollo de una adicción, es indiscutible el papel que toma tanto en su génesis, como en temas de prevención y tratamiento. En particular, se ha visto la necesidad de que tanto el adicto como la familia participen en el proceso de rehabilitación, puesto que de no hacerlo, aumenta la probabilidad de fracaso. No obstante, la experiencia en el tratamiento de adicciones ha demostrado que la mayoría de las familias se mantienen renuentes ante lo que la rehabilitación les implica. En este sentido, tienden a enfocarse en el síntoma de su familiar y a señalarlo a él como el núcleo del problema.

La adicción echa raíces en el contexto familiar y sociocultural, la predisposición biológica a la hipersensibilidad, y la historia de vida del sujeto adicto, con todas sus experiencias, oportunidades o carencias, traumas, huellas de abandono y abusos vividos. Si bien la familia fue partícipe en parte de la formación de la personalidad del adicto, muchas veces no acepta tal responsabilidad y opta por rechazar y castigar al adicto por su forma de ser.

El adicto está en la búsqueda de aceptación, y hace lo que sea con tal de encontrarla. Por su parte, algunos padres condicionan la aceptación, ofreciéndola a cuentagotas dependiendo de qué tan hábil es su descendencia para lograr los proyectos de vida que ellos no pudieron realizar. Las expectativas generadas por los padres contribuyen a crear una especie de *Frankenstein*, que debe su “monstruosidad” al collage de deseos y frustraciones ajenos, muchas veces inalcanzables, que se impusieron como condición para la aceptación. Aunque luego los padres rechacen su participación en la formación de tal “monstruo”.

Se señala con desaprobación al adicto como un ser carente de virtudes. Esta percepción es compartida por el mismo adicto, quien se ve con la incapacidad de reconocer sus propias cualidades. Se da así una demanda paradójica por parte de las familias que buscan ayuda, y es que a pesar de que se exprese el deseo de que su familiar tenga mayor bienestar y sea capaz de cesar su consumo, la mayoría de las familias se reivindicán a costa de este, bajo reclamos y atribuciones de culpa. Entre algunas de las frases más escuchadas entre familiares de adictos en proceso de recuperación, se rescatan: “Me robaron”, “Por tu culpa estamos así, hijo”, “Tú tienes la culpa de tanta humillación que hemos vivido todos”.

También sucede que la familia no sabe cómo actuar ante el bienestar del adicto cuando está en recuperación. Si bien antes podía atribuir culpas al adicto por la mayoría de los problemas vividos dentro de las dinámicas familiares, cuando este demuestra un cambio, la familia se ve despojada de su chivo expiatorio, que mantenía la homeostasis en un sistema disfuncional. Esto representa una cuestión difícil para todos los miembros del sistema familiar; sin embargo, es preciso resaltar que el adicto no le debe bienestar a su familia. Y aunque todos participen en el proceso de rehabilitación, es necesario tomar responsabilidad sobre el bienestar propio.

El proceso de recuperación comienza cuando se propician espacios para que el adicto logre contactar con sus emociones y encauzar su esfuerzo y su atención en contextos y actividades que le generen mayor bienestar. No obstante, si el adicto no está comprometido con su proceso de recuperación, existe el riesgo de un desbordamiento emocional que derive en una recaída.

En este sentido, en algunos grupos de autoayuda se practica el autocuidado, que tiene que ver con la toma de responsabilidad sobre sí mismo. El autocuidado implica el desarrollo de herramientas emocionales que se alejen del catastrofismo que caracteriza a la persona hipersensible. Por ejemplo, autocuidado es entender que alguien alterado se enfrenta con sus propios conflictos, de los que muchas veces no formamos parte, y viceversa. El autocuidado comprende dos caras de la misma moneda: el cuidado de que las emociones y acciones propias no dañen a los demás, y el cuidado ante actos ofensivos de los demás.

## LOS TIEMPOS ACTUALES, ADICCIONES Y NUEVAS ADICCIONES

La sociedad se encuentra en un estado de crisis. De forma gradual, se han desdibujado las instituciones que antaño ofrecían contención emocional, tales como la familia, el estado, la iglesia y la escuela. Ante esta situación, muchos jóvenes y adolescentes han tenido grandes dificultades para encontrar figuras de autoridad, identificación y contención. Se les ha nombrado la “generación App”, puesto que buscan resolver los conflictos y tensiones inherentes a la vida a la velocidad de una aplicación. Aunque la realidad confronta con conflictos y tensiones que en muchas ocasiones no pueden ser resueltos con la misma inmediatez proporcionada por las aplicaciones.

Las nuevas generaciones enfrentan numerosos desafíos relacionados con la hipersensibilidad y el desarrollo de adicciones. Forman parte de una sociedad mercantilizada que promueve estilos de vida relacionados con la droga, a la que cada vez tienen mayor acceso. Se encuentran solos y desorientados ante la infinidad de posibilidades que ofrece el Internet.

Así como influye el tipo de educación y estructura familiar, también intervienen en el desarrollo de la adicción las oportunidades que a la persona se le presentan a lo largo de su vida, las cuales le pueden permitir encontrar alivio de esa tensión interior que el hipersensible vive como permanente. Esto se puede dar a través de la expresión artística, el ejercicio físico, el trabajo digno, a través del servicio a causas o a grupos; o bien, de otros medios más nocivos como lo es el abuso de sustancias. Este tipo de oportunidades pueden marcar la diferencia entre lograr el bienestar emocional y espiritual y desarrollar una adicción.

Las adicciones han cambiado con el paso del tiempo. En 2024, el mercado ofrece un gran abanico de opciones que aseguran la evasión de la realidad. Ejemplo de ello está en la hiperestimulación a través de las tecnologías de la información y la comunicación, además de la promoción en las redes sociales de estilos de vida basados en el consumo, el dinero, el sexo y conductas de riesgo. Estilos de vida irreales e inalcanzables que prometen bienestar en la forma de productos, sustancias o actividades autodestructivas, aunque su costo sea alto.

Las nuevas adicciones son todas aquellas conductas autolesivas que generan la misma necesidad y ansia que las drogas, sin la necesidad de que estas estén presentes. Por ejemplo, se observa a los jóvenes, y principalmente a los adolescentes, con un comportamiento adictivo hacia las redes sociales, en donde con el fin de tener un mayor número de seguidores, están dispuestos a realizar acciones que podrían ser denigrantes o perjudiciales para sí mismos.

El uso de la tecnología puede trascender la pasividad y compulsividad de consumo de contenido, y en ocasiones llega a involucrar la participación en actividades clandestinas que pueden caer en la ilegalidad. En las redes sociales, los usuarios pueden llegar a ser víctimas y victimarios de abuso sexual, o participar en actividades como el robo, el fraude, o las apuestas en línea. Las conductas adictivas tienen consecuencias que en sus extremos pueden conducir a la cárcel, a centros psiquiátricos, a clínicas de rehabilitación o a la muerte.

Las nuevas adicciones son una de las manifestaciones de la descomposición del tejido social, y revelan diversas vías que posibilitan una fuga de la realidad que se vive como dolorosa. Al mismo tiempo, declaran el dolor del ser humano ante la incesante búsqueda por llenar un vacío inmenso, y la desesperación de no saber qué hacer para lograrlo, en especial cuando nada parece ser suficiente.

Estas modalidades de adicción implican nuevos retos en la manera de ofrecer apoyo a los jóvenes, pero se sustentan en las mismas bases del tratamiento por abuso de sustancias. Para empezar, es imperativo tener acercamientos con los adolescentes que propicien un ambien-

te de confianza basado en la escucha, la comprensión, el acompañamiento y el cuidado. La confianza y la disposición que pueda derivar de ello son elementos imprescindibles para su proceso de recuperación.

## HOMBRES Y MUJERES ADICTAS, SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

El panorama de las adicciones en México en los últimos años ha mostrado diferenciales por género. Los hombres adictos están, en su mayoría, expuestos a situaciones de riesgo como unirse al crimen organizado y a delinquir con robos, fraudes, etcétera. En las mujeres, por su parte, existe una tendencia a relacionarse con hombres mayores que ellas, que forman parte del crimen organizado y que proveen de dinero, diversión, regalos y una posición de prestigio que es dada al presentarse como “la mujer de”. No obstante, en el ámbito del narcotráfico, es común que las mujeres sean maltratadas o incluso asesinadas.

Algunas mujeres se exponen a la prostitución, que habilita tanto el consumo como los beneficios antes mencionados, a pesar de tener mayor riesgo a contraer alguna infección de transmisión sexual o un embarazo no deseado. En la actualidad se observan casos de mujeres que comenzaron su vida sexual a los 10 años e ingresan al centro de tratamiento con edades de entre 12 y 14 años.

Si bien existe una tendencia a que los hombres consuman en mayores cantidades, por su estructura fisiológica las mujeres presentan efectos adversos derivados de su consumo con mayor rapidez. De igual forma, en las mujeres suele haber mayor deterioro físico y cognitivo, además de ser más vulnerables socialmente a situaciones de violencia y maltrato, embarazos no deseados y al riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. En suma, el sufrimiento de las adicciones en las mujeres está atravesado por su condición de género y es cualitativamente diferente al de los hombres adictos.

Lo mencionado implica obstáculos particulares en el proceso de rehabilitación en las mujeres. En principio, la oferta de tratamiento está enfocada principalmente a los hombres, y son, en su mayoría, los hombres quienes están a cargo de la dirección de los centros de rehabilitación.

El acompañamiento a las mujeres presenta retos y desafíos importantes. La identidad de género de las mujeres está fundamentada en el ser-para-otro. Se les educa para ser “la mujer de” y para encontrar su valía y poder en el despliegue de su sexualidad. Por ende, en ocasiones las mujeres adictas que entran en rehabilitación tienden a seducir a quienes son sus guías. La sexualidad y el cuerpo femenino no es más que una moneda de cambio que se utiliza con la finalidad de obtener ciertos privilegios, o bien, seguir buscando de manera infructuosa un lugar en el mundo. En el peor de los escenarios, se ha visto cómo los hombres ceden a tales seducciones, y ambos abandonan la rehabilitación.

## ETAPAS DE VIDA Y REHABILITACIÓN

Cada etapa de vida tiene su complejidad y particularidades en el tratamiento de las adicciones. En el tratamiento a personas adictas en rehabilitación, se observan dos tendencias en la población adulta. Por un lado, algunos reconocen su sufrimiento y aceptan la ayuda; mientras que otros se muestran renuentes al cambio y mantienen estilos de vida que les han resultado perjudiciales. Para quienes están en una edad más avanzada, el tratamiento se

dirige a la reconciliación con su pasado, a retomar su proyecto de vida libre del consumo y a la elaboración emocional de posibles heridas de la infancia.

Con los adultos jóvenes se trata principalmente el tema de la impulsividad, y se busca propiciar la construcción de un proyecto de vida. Cuando los adultos jóvenes deciden entrar a un proceso de rehabilitación, con frecuencia llegan con antecedentes de fracasos en diversas dimensiones de sus vidas. Sin embargo, tienen a su favor la etapa de vida en la que se encuentran, donde el mundo aparece con promesas y nuevas esperanzas, en espera a ser descubierto. Están ante la posibilidad de llevar una forma de vida alternativa que les genere mayor bienestar. El tratamiento debe de aprovechar este ímpetu y esperanza hacia el futuro.

Los adolescentes son una población que implica mayores cuidados. Se encuentran en el despertar de su sexualidad, en medio de una cultura hipersexualizada, en donde el mercado ofrece diferentes vías para la evasión de la realidad mediante los medios electrónicos y las redes sociales.

En el tratamiento resalta la importancia de que la persona que les guía sea auténtica. Los adolescentes son hábiles para saber cuando alguien es auténtico o no, y, cuando hay autenticidad comienza la confianza. Es preciso ofrecer la contención de la que carecen, y ayudar a que encuentren aquello que buscan, es decir, a alguien a quién entregarle su lealtad. Entonces, si se logra que los adolescentes encuentren lo que necesitan, ellos se convertirán en aliados de la rehabilitación y entregarán su lealtad y su cariño.

Con los niños es más sencillo el proceso de recuperación, pero se requiere de un perfil de guía que logre conectar con ellos, y que no juegue con sus sentimientos de ninguna manera. Al igual que los adolescentes, una vez que empiezan a confiar, su afecto, el compromiso y las probabilidades de éxito en el tratamiento serán muy altos.

## LA REHABILITACIÓN. UN CAMINO PARA TODA LA VIDA

El camino terapéutico es un espacio de salvación, de rescate. Sin embargo, todo ser humano en recuperación entra primero en una fase de duelo. Al inicio se siente un intenso dolor interior, parecido al que se siente cuando fallece un ser querido al que se extraña y se desea volver a ver, a pesar de que ello no sea posible. En el caso del adicto, el duelo es de la droga y lo que experimentaba cuando consumía. Hay una sensación de pérdida, al tiempo de otras reacciones, como insomnio, angustia, ansiedad e irritabilidad. Incluso se pueden desencadenar crisis psicóticas.

En el proceso de rehabilitación, lo primero que emerge durante la primera etapa de duelo es un sentimiento de culpa. Las personas adictas en rehabilitación quieren pedir perdón de todo; reconocen sus errores, y que posiblemente fueron groseros, mentirosos, chantajistas, manipuladores, malos amigos, malos hijos, malos hermanos y malas parejas.

Cuando llega el momento de compartir en tribuna, sienten vergüenza al exhibir todas las actitudes y acciones de destrucción y autodestrucción que cometieron. Expresarlo enfrente del grupo es una experiencia confrontante, sobre todo cuando durante mucho tiempo el adicto escondió sus verdaderos sentimientos e intenciones detrás de una personalidad en apariencia fuerte, alimentada con la fuerza que daban el alcohol y las drogas. En la recuperación, y en ausencia de las sustancias, la defensa del adicto baja, dando lugar a la personalidad que no quiere enfrentar y que siempre buscó esconder, tanto de los demás como de sí mismo. Aquella personalidad herida, sensible, desvalida, que da el sentimiento de ser como niño asustado, que siempre estuvo a la defensiva.

Con posterioridad, en el proceso de rehabilitación, se presenta una etapa de bienestar, de alegría, de felicidad, de contentamiento y de gratitud. Esta etapa es muy corta y se asemeja a una “nube rosa” o a la “luna de miel”, donde todo es bonito. Es un momento de agradecimiento que surge haber llegado a ese lugar. Y el adicto agradece por tener un padrino, por estar entre personas que han vivido lo mismo y por la vida que hay en el grupo, en el centro de internamiento.

Enseguida de esta nube rosa, que dura muy poco, el adicto en rehabilitación toca lo que se llama un “fondo de sufrimiento”, donde toma conciencia de tener una vida de ingobernabilidad que se refleja en su carrera de consumo. Cuando cae de la nube rosa y toca el fondo de sufrimiento, comienza a confrontarse duramente. Porque aparte del consumo, que ya dejó, tiene otros problemas graves, como sentimientos de impotencia ante su propia agresividad y ante los otros. Se da cuenta de que es muy difícil no recurrir a conductas pasadas, y empieza a surgir el deseo de volver a consumir.

Este proceso se da sobre todo cuando una persona vive un proceso de internamiento, pues al volver a la calle nota que la vida continuó para los demás y que nadie hizo una pausa para esperar su llegada. Se da cuenta de que el tiempo pasó y se llevó oportunidades que él no aprovechó. El mundo exterior puede que lo reciba con hostilidad, y las personas que se vieron afectadas por su adicción, lo esperan con resentimientos y reclamos.

Entonces se profundiza el fondo de sufrimiento. El adicto vuelve a caer en la negación, no quiere reconocer lo que hizo y puede considerar que los demás están exagerando. Se siente vulnerable, y el consumo está disponible, es accesible y se ve como una opción. Después de todo, salió a un mundo donde la gente mantiene con su ritmo de vida, sigue consumiendo alcohol y drogas, y las personas más cercanas le tratan con indiferencia y hostilidad. Ante situaciones como estas surge un gran descontento que se presenta con normalidad entre el primero y el segundo año del proceso de rehabilitación.

En esta etapa, el adicto en rehabilitación experimenta descontento, indecisión y un sentimiento de vulnerabilidad. Su lucha interior tiene que ver con la tensión entre el reconocimiento de que no puede recaer en sus conductas pasadas, y la resistencia al tratamiento, a seguir asistiendo a las juntas y a continuar siendo parte del grupo de autoayuda de por vida. A esto se suman las expectativas incumplidas que la familia tenía sobre él, las expectativas de sus maestros, sus amigos, su pareja y las que se hizo de sí mismo. En este episodio de vida se enfrenta a sus aspiraciones rotas y a la imposición de sueños que en realidad no quería, de una imagen que fue creada por él mismo y sus cercanos, una mentira que se contó a sí mismo y a los demás. Esta etapa representa una cruenta lucha interior.

En la etapa del internamiento, el adicto está más protegido porque se encuentra en un mundo controlado, donde no hay drogas ni tentaciones, pero cuando regresa a la calle, al mundo y a la vida, se da cuenta de que las tentaciones siguen ahí, las cuales prometen llenar el vacío que inicialmente lo llevó por el camino de la destructividad. Por eso es indispensable que el adicto en rehabilitación continúe con el proceso de recuperación, que, después del internamiento, se centra en la participación constante y de por vida en el grupo de autoayuda y en el servicio, que le dará sentido a su vida.

En el proceso dentro de grupo, la relación con el padrino es fundamental para la recuperación. En los grupos de autoayuda no se plantea al padrino como una persona, sino como una figura que representa la autoridad, al padre. Muchos adictos tienen una relación distante con su padre, un “divorcio”, pues lo han juzgado, han sido groseros con él, le han robado, lo

han timado, le han mentido. El padrino será un conducto para sanar la relación con el padre, con la autoridad.

A través del apadrinamiento, el adicto en rehabilitación verá que esa relación lo rescata de su soledad, del vacío, de la sensación de andar solo, con impotencia ante la vida, sin poder sujetarse a nada. Es un rescate porque ofrece una alternativa a todo lo que se vivía y causaba dolor.

El servicio, el apadrinamiento y formar parte de un grupo, son los tres elementos que al adicto en recuperación le pueden dar un rumbo, un sentido de vida. En el grupo, la amistad toma gran relevancia, pues es posible formar amistades que partan de la aceptación incondicional. Antes de la recuperación, el adicto convivía con personas con quienes no se identificaba, pero de quienes buscaba aceptación porque no quería estar solo. En cambio, en el grupo se cambia el mundo de las apariencias por el de la autenticidad.

Todos los que se involucran en el proceso de recuperación tienen acceso a este cambio de forma de vida, pero no todos lo logran. Mucha gente que no se queda en el grupo porque implica renunciar a su vida anterior, a personas, a cosas y a conductas. Además, conlleva el aprender a respetar, a tener compasión, a practicar ellos mismos la aceptación de los demás. Para pertenecer, es necesario tener actos de fe en la posibilidad de la recuperación dentro del grupo, porque el adicto en recuperación, cualquier día sin la droga, se siente morir. La clave está en no abandonar la agrupación, ya que ahí están quienes pueden sostenerlo.

En el proceso terapéutico sanan las relaciones cuyos conflictos quedaron inconclusos en el mundo de afuera. No obstante, con el tiempo surgen otras dudas y aumenta la capacidad para distorsionar situaciones. Puede que asuntos que antes le eran problemáticos al adicto, se dejen de lado; no obstante, siempre aparecen nuevos conflictos, y las exigencias que el adicto se hacía antes de la rehabilitación se sustituyen por otras nuevas. Comienza a sentir envidia y celos infantiles de sus compañeros del grupo. Y, en ocasiones, el que ya es padrino se siente en competencia con otros padrinos por la preferencia de los ahijados. Este factor es una manifestación de los problemas no resueltos de la infancia.

Es a través de la catarsis —que forma parte del mecanismo terapéutico de algunos grupos de autoayuda—, como se logra reconocer lo que no se ha resuelto de la niñez, los celos de preferencia, los miedos, el rencor, el vacío que se formó por no sentirse cuidado ni protegido ni visto por los demás. Es inevitable que en los adictos en rehabilitación surjan estos sentimientos, y la catarsis permite darse cuenta de ellos.

Cuando ya se tienen algunos años en el programa, sucede lo que decía el reverendo Bernard Smith, acerca de la *soberbia espiritual*. Se trata de un estado emocional que consiste en creer que ya se ha avanzado en la recuperación y que “ya está del otro lado”. La soberbia espiritual es el renacimiento del ego. En ese momento el adicto en recuperación siente que puede señalar los defectos de otros, y también llega a creer que ya no necesita ser guiado por su padrino. Es normal que se presente la soberbia espiritual cuando la gente empieza a acumular años en el programa, pero se trata de una etapa en donde la recuperación se ve terriblemente amenazada y muchos deciden retirarse.

A consecuencia de la soberbia espiritual, muchos adictos en rehabilitación llegan a terminar incluso en hospitales mentales. Cuando pasa eso, la única salida es el apadrinamiento. Es decir, encargarse de otro adicto como mecanismo terapéutico. Bill Wilson, fundador de Alcohólicos Anónimos, decía: “Cuando nada te dé resultado, busca a otro igual que tú y encárgate de él, cuídalo, llévalo al grupo, compártele tu experiencia, contéstale las llamadas, haz por él lo que otro no está dispuesto a hacer”. Tener ahijados es lo que permite un mayor



involucramiento en el propio tratamiento. Uno de los mayores regalos que da el programa de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos es la capacidad de poder regresar lo que se ha recibido a través del servicio y del apadrinamiento.

Entre los adictos en rehabilitación hay quienes creyeron que su vocación era ser cantantes, arquitectos, empresarios, padres de familia, trabajar en la administración pública, pero en el proceso de rehabilitación descubrieron que su vocación era el servicio, encargarse de los adictos, personas de quienes la sociedad no quiere saber nada.

Para finalizar, las adicciones, los adictos y el proceso de rehabilitación muestran distintas miradas de una realidad que nos implica a todos, ya sea porque somos parte de quienes las generan o somos quienes las padecen, aunque en ocasiones la línea que separa a unos de otros es bastante difusa. Al mismo tiempo, la relación intrincada entre el contexto social, la familia, la gestación, la condición de la hipersensibilidad y los conflictos no resueltos desde la niñez, resaltan el vacío espiritual y la inagotable búsqueda por encontrar un escape ante una realidad confusa, cambiante e insatisfactoria. El proceso de rehabilitación mediante la práctica de principios espirituales y el involucramiento en el grupo, en el servicio y en el apadrinamiento, es el rescate del sufrimiento y la esperanza de encontrar un sentido de vida y una vocación.