

“Para mí la adicción no era una enfermedad, era una vergüenza”: la confesión del actual director de Esvidas Don Benito

Juan Carlos Rico, explica cómo el estigma retrasa la petición de ayuda en personas que no encajan con la imagen social de la adicción

Durante años, **Juan Carlos Rico** no se reconoció en la palabra adicción. No porque no sufriera ni porque su vida no estuviera ya condicionada por el consumo. No se reconocía por una simple razón: **la idea que él tenía del adicto no la veía reflejada en el espejo cada vez que se miraba.**

“Antes para mí no era una enfermedad, para mí era una vergüenza”, afirma. La frase resume una de las barreras más silenciosas que siguen retrasando la petición de ayuda: [el estigma](#). Creer que la adicción solo tiene un rostro, un perfil o una forma visible de deterioro.

Hoy, Rico es director de [Esvidas Don Benito](#) y adicto en recuperación. Desde ese doble lugar (el de quien atravesó la enfermedad y el de quien acompaña ahora a otros pacientes) defiende una mirada alejada del juicio moral: **la adicción no empieza ni termina en la sustancia.** Muchas veces se sostiene sobre años de vergüenza, autoengaño, impulsividad, miedo a pedir ayuda y una vida construida para aparentar que todo sigue bajo control.

[Su testimonio, recogido en una entrevista profesional de Esvidas](#), busca explicar una **realidad que los equipos terapéuticos ven con frecuencia**: muchas personas tardan años en iniciar tratamiento porque no se identifican con el estereotipo social del adicto.



El estigma que impide pedir ayuda

Juan Carlos Rico lo explica sin rodeos: *“El conocimiento que yo tenía era que quien tenía problemas de droga era un drogadicto que estaba tirado por la calle. Yo no estaba tirado por la calle”,* recuerda. Durante mucho tiempo pensó que **una persona con problemas de drogas era alguien que había perdido por completo su lugar en la sociedad.**

Esa distancia entre la imagen social de la adicción y su propia realidad lo dejó atrapado en una idea especialmente peligrosa: **si no encajaba en ese estereotipo, quizá lo suyo no era una enfermedad.** Podía ser un fallo persona, falta de voluntad o simplemente vergüenza.

Y así lo reconoce: *“Yo tenía vergüenza. Y eso me provocaba seguir consumiendo más y no pedir ayuda”.* **La vergüenza, en su caso, no actuó como freno, sino como combustible.** Le impedía hablar con claridad, [pedir ayuda](#) de forma directa y aceptar que lo que estaba viviendo tenía un nombre y podía tratarse.

Rico describe esa etapa como una vida organizada alrededor de la apariencia. Había que sostener **personajes distintos ante la pareja, la familia, los amigos o el trabajo.** Todo ello [para seguir funcionando](#), aunque por dentro todo estuviera cada vez más deteriorado. *“Tenía que aparentar que estaba bien, que no tenía ningún problema”,* explica.

Ese mecanismo retrasa la intervención. La persona no siempre niega por desconocimiento absoluto. A veces sabe que algo no va bien, pero [no puede](#)

NOTA DE PRENSA

13 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



[admitirlo](#) porque hacerlo implicaría romper una identidad construida durante años.



La sustancia llegó después

Uno de los puntos más relevantes del testimonio de Juan Carlos Rico es que **no sitúa el origen de su enfermedad en el primer consumo de sustancias**. Su lectura actual es más profunda: antes de la droga ya existían conductas, impulsos y formas de estar en el mundo que hoy identifica como parte de su estructura adictiva.

*“Soy una persona con conductas adictivas muy arraigadas [desde muy pequeño](#). **Lo que conozco tarde es la sustancia**”, explica. En su relato aparecen la baja tolerancia a la frustración, la necesidad de tenerlo todo de inmediato, la dificultad para aceptar límites y una impulsividad que se manifestaba en distintos ámbitos de su vida.*

De joven, recuerda, buscaba vivir por encima de lo que correspondía a su edad, trabajar de noche, relacionarse con personas mayores o sostener una imagen de sí mismo que no sabía bien cómo definir. *“No sabía quién era, pero quería ser alguien; alguien grande, alguien por encima de los demás”*, señala.

Cuando la sustancia apareció, Juan Carlos tenía, al menos desde fuera, muchos elementos de estabilidad: familia, pareja, trabajo y un entorno aparentemente funcional. Sin embargo, describe una **sensación interna de vacío y de búsqueda constante**.

Esvidas, red de centros de adicciones

Ayudamos a las personas encontrar el tratamiento adecuado para su recuperación.



NOTA DE PRENSA

13 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



*“Pensaba que consumía para estar bien, pero me di cuenta muy pronto de que consumía para no estar mal”, afirma. Esa frase marca una diferencia esencial. La adicción deja de entenderse como una búsqueda de placer y empieza a aparecer como una **forma de evitar el dolor, el malestar o el contacto con uno mismo.***

Con el tiempo, la vida se fue estrechando alrededor del consumo y cada decisión quedaba condicionada por la necesidad de anestesiar, escapar o no sentir. *“Mi vida se centraba en eso”, resume.*



“Ya estaba cansado de estar cansado”

Pedir ayuda no fue inmediato. Como ocurre en muchas historias de adicción, la conciencia del problema llegó antes que la capacidad de actuar. *“Llega un día en que ya sé que necesito ayuda, pero me da mucha vergüenza pedirla”, reconoce.*

Ahí aparece una de las paradojas más duras de la enfermedad: la persona puede saber que necesita ayuda y, al mismo tiempo, no poder pedirla. Puede desear cambiar y, sin embargo, repetir el mismo comportamiento. Puede estar agotada y seguir consumiendo porque no ve otra salida posible.

El punto de inflexión de Juan Carlos Rico no fue una escena épica ni una decisión tomada desde la claridad absoluta. Fue, según describe, un agotamiento profundo. **“Yo estaba cansado de estar cansado”, recuerda.**

Esvidas, red de centros de adicciones

Ayudamos a las personas encontrar el tratamiento adecuado para su recuperación.



NOTA DE PRENSA

13 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



La frase resume el estado emocional de muchas personas cuando llegan a tratamiento: no siempre entran convencidas de que van a reconstruir su vida. A veces llegan porque ya no pueden sostenerla como está. “*No me voy al tratamiento para recuperar; voy porque ya no tengo nada*”, afirma.



En su caso, la decisión supuso alejarse temporalmente de su entorno y entrar en un centro de recuperación. **El miedo era enorme:** miedo a perder definitivamente lo que ya sentía dañado, miedo a no poder cambiar, miedo a que el tratamiento no funcionara.

Pero el primer cambio llegó antes de lo que esperaba. “*Llegué, lloré cuando entré. Me acosté, me levanté y desde ese momento mi vida cambia*”, recuerda. No habla de una curación instantánea, sino de algo más sencillo y, a la vez, decisivo: **descanso**. Por primera vez en mucho tiempo, dejó de estar sometido a la presión inmediata del consumo, el teléfono, las excusas y la vida anterior.

Ese descanso inicial abrió paso a un proceso mucho más complejo: desmontar personajes, aceptar límites, aprender a pedir ayuda y descubrir una identidad que no estuviera construida sobre la apariencia.

De paciente a terapeuta: acompañar desde la experiencia

La entrada en tratamiento no solo cambió su vida personal. **También despertó una vocación.** Muy pronto empezó a sentir que quería estar vinculado a la

Esvidas, red de centros de adicciones

Ayudamos a las personas encontrar el tratamiento adecuado para su recuperación.



NOTA DE PRENSA

13 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



recuperación de otras personas, convencido de que había mucha gente sufriendo sin saber que existía una salida.

Hoy, como **director de Esvidas Don Benito**, acompaña a pacientes que llegan en estados muy similares a los que él conoció: negación, desesperanza, vergüenza, miedo y agotamiento.

*“Lo que más me gusta de mi trabajo es recibir a una persona totalmente en negación, sin ganas de vivir, y **que a los dos días la veas haciendo las cosas del día a día y reírse**”, explica.*

Por eso, su llamada principal se dirige también a quienes siguen atrapados en la vergüenza, a quienes no se reconocen como pacientes porque durante años han funcionado, trabajado o sostenido una vida visible.

*“**Rompamos con esa vergüenza** de ‘yo he tocado las drogas, yo he tocado el juego’, porque es una enfermedad y una enfermedad que tiene tratamiento”, afirma.*

Su testimonio deja una conclusión clara: el estigma no solo hace daño desde fuera, **también se instala dentro de la persona y la convence de callar**. Hablar de adicción como enfermedad no elimina la responsabilidad del proceso, pero sí abre una puerta que la vergüenza mantiene cerrada demasiado tiempo.

Para consultas de prensa, contactar con:

Miguel Andrés | comunicacion@esvidas.es | www.esvidas.es

Esvidas, red de centros de adicciones

Ayudamos a las personas encontrar el tratamiento adecuado para su recuperación.

