

“El alta terapéutica es simbólica”: la recuperación en adicciones continúa años después de dejar el consumo

Sara Otero, directora terapéutica de Centro Libera, aborda en el podcast de Esvidas uno de los retos menos visibles tras dejar el consumo: construir una vida con sentido, hábitos y apoyo suficiente para no volver a escapar

Una persona que ha dejado atrás el consumo y finalizado su proceso terapéutico tiene un reto importante por delante: enfrentarse de nuevo a la vida sin el paraguas del centro. Por eso, los profesionales del campo de las adicciones insisten en la idea de que **dejar de consumir no siempre significa saber vivir**.

La abstinencia abre una etapa necesaria, aunque también exigente, para las personas adictas. En ella se reaprende a relacionarse, sostener rutinas, encontrar sentido a ciertas cosas, tolerar el malestar y construir una vida que ya no depende de la huida.

Sobre ese desafío gira el nuevo episodio de **“Hablemos de Adicciones”**, [el podcast de Esvidas](#), en el que participa [Sara Otero Vázquez](#), directora terapéutica de **Centro Libera**, en A Coruña, y adicta con ocho años en recuperación.

Su mirada tiene un doble prisma: la de quien ha vivido en sus carnes la enfermedad de la adicción y la del conocimiento clínico.

Sara habla de la recuperación como un **proceso activo que exige cuidado, honestidad y acompañamiento** y evita referirse a ella como una meta cerrada. *“Decir que estoy recuperada es como decir que estoy curada. Yo sé que voy a tener que cuidarme el resto de mi vida”*, explica durante la conversación.

De hecho, el [National Institute on Drug Abuse de los Estados Unidos](#) sitúa las tasas de recaída en los trastornos por consumo de sustancias entre el 40 y 60%. A su vez, España cuenta con el [Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones](#), que incorpora en sus informes las admisiones a tratamiento, las urgencia y la mortalidad relacionadas con el consumo de sustancias.

NOTA DE PRENSA

20 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



Estos datos obligan a entender la adicción como una enfermedad que requiere un proceso sanitario basado en la prevención, intervención y seguimiento.

La entrevista, conducida por [Guillermo Acevedo](#), socio fundador de Esvidas, pone el foco en una parte de la enfermedad que suele quedar fuera del debate público: **qué ocurre cuando la sustancia desaparece, pero la persona aún tiene que reconstruir todo aquello que el consumo había ocupado.**



Cuando termina el tratamiento, empieza otra parte del proceso

En adicciones, recuperación suele imaginarse como una línea clara: **consumo, tratamiento y alta**. Pero, según Otero, esa lectura puede quedarse corta. “*Para mí, el alta terapéutica es simbólica*”, afirma. “*Significa que has adquirido ciertos aprendizajes, que eres responsable de tu recuperación y que tienes una conciencia de enfermedad*”.

Esa idea cambia por completo la forma de entender la recuperación de la adicción. El proceso va más allá de dejar una sustancia o conducta. “*Se trata de aprender a vivir con una enfermedad, que es crónica y que requiere atención continuada*”, reconoce [José Manuel Zaldúa](#), **psicólogo, director y socio fundador de Esvidas**.

Esvidas, red de centros de adicciones

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



Por eso, Sara insiste en la importancia de **mantener apoyos incluso después de años sin consumir**. Una realidad que ella misma ejemplifica: “*Los compañeros de recuperación van a ver cosas que yo, a lo mejor, no veo y me pueden ayudar*”.

Otero reconoce que sigue en contacto con compañeros de recuperación, mantiene hábitos de autocuidado y continúa acudiendo a terapia. Porque, según la directora terapéutica de Centro Libera, esa red, formada por personas que conocen la enfermedad desde dentro, permite detectar señales, compartir dificultades y recordar que la recuperación no se sostiene en soledad.

A partir de ahí, la conversación avanza hacia una pregunta más profunda: si la vida antes giraba alrededor del consumo, **¿qué ocupa ahora ese lugar?**



El vacío que aparece cuando desaparece el consumo

Otero habla de [la adicción como una enfermedad](#) que termina por ocupar una parte enorme de la persona: pensamientos, emociones, relaciones, horarios, decisiones y formas de gestionar el sufrimiento.

Por eso, **cuando el consumo, que ocupa todo en la vida del adicto, desaparece, la calma no llega de inmediato**. “*Es normal que haya un vacío después*”, señala la terapeuta. Ese vacío se explica por la ausencia de la sustancia, pero también por la falta de habilidades para relacionarse con uno mismo, con los demás y con el malestar emocional.

Otero habla de un dolor previo que muchas personas intentan anestesiarse a través del consumo. En su caso, lo expresa con claridad: *“Yo utilicé el consumo para paliar un dolor emocional que no sabía cómo gestionar”*.

Esa frase resume una de las claves del episodio. La sustancia puede aparecer como una solución rápida ante la vergüenza, la inseguridad, la [ansiedad](#) o la dificultad para vincularse. Pero con el tiempo, **esa supuesta solución agrava el problema y deja a la persona cada vez más desconectada de sí misma**.

Sara lo explica desde escenas cotidianas: hablar con alguien sin usar el consumo como escudo, bailar aunque aparezca la vergüenza, sostener una conversación incómoda, tolerar una emoción sin escapar. En esos gestos aparentemente pequeños empieza a reconstruirse una forma distinta de vivir.

“Cuando ya no te tienes miedo a ti mismo, puedes avanzar sin necesitar el consumo”, afirma.

Esa reconstrucción no consiste en llenar el vacío con grandes gestos ni con exigencias imposibles. Al contrario, una parte esencial del proceso pasa por aprender a vivir de forma más sencilla, más coherente y conectada con los propios valores.

El propósito no tiene que ser grandioso, tiene que ser coherente

Uno de los momentos centrales de la conversación llega cuando se aborda **el papel del propósito en la recuperación**.

“Un propósito ha de ser un camino, no puede ser un objetivo”, explica Sara. *“Ha de ser un camino conectado, coherente con nuestros valores”*, añade.

La distinción es importante. Para muchas personas en recuperación, pensar en propósito puede sonar excesivo: salvar vidas, cambiar el mundo, alcanzar reconocimiento o encontrar una misión extraordinaria. **Sara propone una mirada mucho más humana**. El propósito puede estar en la forma de tratar a los demás, en pedir perdón cuando se ha hecho daño, en ser amable, en aportar algo desde lo cotidiano.

Sara lo resume con una idea sencilla: el propósito no tiene por qué ser algo grande. Puede estar en cómo se trata a los demás, en pedir perdón cuando toca o en actuar de forma coherente con los propios valores.

“No sirve de nada decir que quiero ser más amable si discuto con mi madre y no me disculpo”, plantea. La recuperación no se sostiene solo en entender lo que ocurre. También exige hacer.

Y cuando esa acción se repite, empieza a convertirse en rutina.

La rutina como forma diaria de autocuidado

En recuperación, **los hábitos no son simples recomendaciones**. Pueden convertirse en una estructura que ayuda a ordenar la vida, detectar señales de alarma y sostener el cambio cuando aparecen el cansancio, la frustración o el malestar.

Sara lo explica con una imagen muy concreta: **hacer la cama por la mañana**. Puede parecer un gesto menor, pero en el tratamiento adquiere un valor simbólico. *“Hacer la cama es un chivato”, dice. “Es como el coche cuando te dice que ha bajado el nivel de aceite”.*

La frase no habla solo de orden doméstico. **Habla de presencia, disciplina y autocuidado**. Cuando una persona empieza a abandonar pequeñas rutinas que la sostenían, quizá no esté ante una recaída inmediata, pero sí ante una señal que merece ser escuchada.

La recuperación se mide muchas veces en situaciones ordinarias: una cola del supermercado, una discusión de tráfico, un conflicto familiar, una emoción incómoda. Ahí, explica Sara, puede verse el estado real del proceso en cómo la persona responde a los momentos cotidianos que antes podían activar impulsividad, enfado o deseo de evasión.

En ese mismo terreno aparece otra herramienta que la terapeuta considera esencial: **el mindfulness**. Pero no entendido únicamente como sentarse a meditar, sino como aprender a poner atención en lo que se hace.

“El mindfulness no es solo sentarnos y meditar en una postura determinada, es poner conciencia en lo que hacemos”, señala. Fregar los platos, notar el agua caliente, sentir la textura de la loza o prestar atención a la respiración pueden ser formas de volver al presente.

Para Sara, ese entrenamiento de la atención es especialmente importante en personas con adicción, que a menudo viven atrapadas en pensamientos obsesivos, anticipaciones o impulsos difíciles de manejar. Aprender a no

NOTA DE PRENSA

20 de julio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



obedecer cada pensamiento que aparece en la cabeza se convierte, así, en una herramienta de libertad.



Volver a vivir después de una adicción no consiste en convertirse en otra persona ni en alcanzar una vida sin problemas. Consiste en aprender a vivir de otra manera: con más conciencia, más apoyo, más honestidad y menos necesidad de escapar.

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.

