

“La recaída no empieza el día que consumes”: la advertencia de Elías Vázquez tras siete años abstinentes

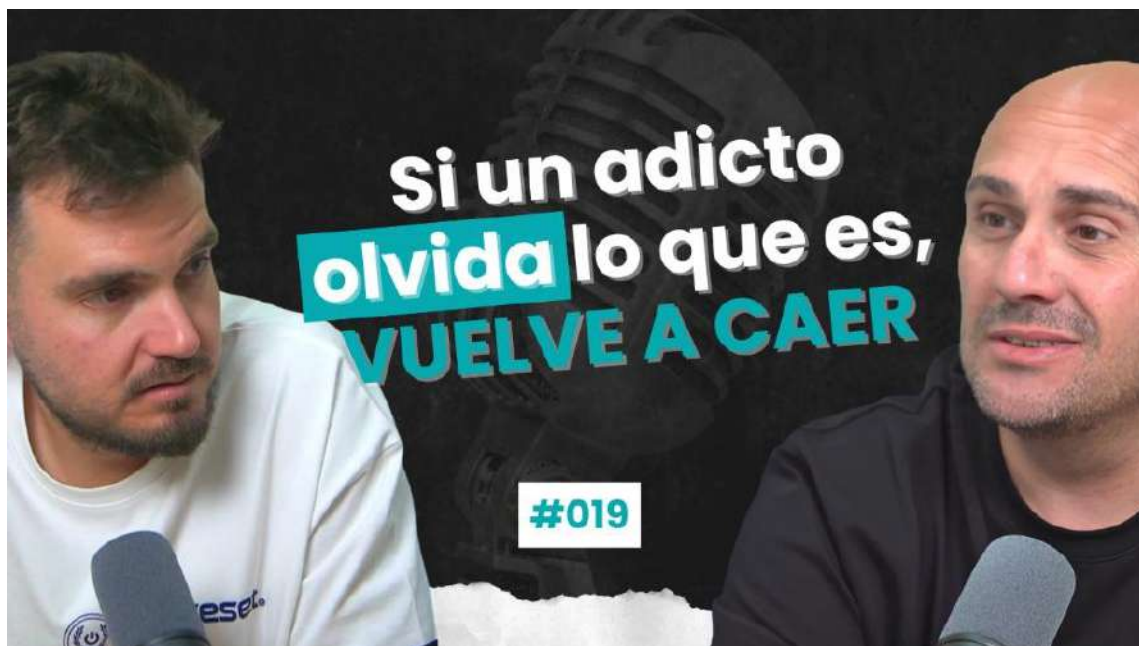
El director del Instituto Terapéutico Andalúz relata en el podcast “Hablemos de Adicciones” de Esvidas cómo volvió a consumir después de años sin hacerlo y por qué la recuperación exige mucho más que dejar la sustancia o comportamiento

El [National Institute on Drug Abuse](#) sitúa entre el **40% y el 60%** la tasa de recaída en personas tratadas por trastornos por consumo de sustancias, una cifra similar a la de otras enfermedades crónicas, como por ejemplo, el cáncer.

Al principio aparecen pensamientos como “ya estoy bien”, que evolucionan hacia el abandono propio: **la pérdida de rutinas, la falsa seguridad y el olvido de lo que un día hizo necesario pedir ayuda**. En ese punto, la recaída no empieza con una sustancia en la mano, sino mucho antes, cuando la persona deja de cuidar aquello que sostenía su recuperación.

[Elías Vázquez](#) describe esta realidad desde una doble experiencia: **la profesional y la personal**. Hoy es director del Instituto Terapéutico Andalúz (ITA) y lleva cuatro años en abstinencia. Pero antes de eso pasó siete años sin consumir hasta que recayó.

Su testimonio, compartido en el podcast [Hablemos de Adicciones de Esvidas](#), pone la recaída en el lugar que se merece dentro de esta enfermedad y obliga a mirarla como una **señal de que algo se está dejando de cuidar**. “*Fue a los siete años, pero empezó un año antes*”, resume Vázquez.



¿Por qué la recaída empieza antes del consumo?

La recaída suele imaginarse como un momento concreto: el día que la persona vuelve a beber, consumir o repetir una conducta adictiva. Sin embargo, es solo **la última consecuencia de un deterioro que empezó antes.**

El Director Terapéutico de ITA explica que tras salir de prisión, ingresar en tratamiento y sostener una vida alejada de las sustancias, **pensó que lo tenía todo hecho.** Trabajaba, ganaba dinero, su entorno lo veía bien y había recuperado parte de aquello que la adicción le había quitado.

Pero, según relata, fue en ese momento cuando la enfermedad empezó a entrar “por pequeñas rendijas”. “Empecé a pensar: igual no soy adicto”, recuerda. Esa idea, aparentemente menor, fue debilitando poco a poco los pilares que sostenían su recuperación.

Durante años acudió a grupos de ayuda para seguir conectado con la enfermedad, pero al sexto año dejó de ir. Tal y como él reconoce, **creía estar bien, pero la enfermedad seguía latente y un año después, recayó.**

Su experiencia coincide con una realidad del propio proceso terapéutico. “**La recaída no significa que el tratamiento haya fracasado, sino que forma parte del riesgo de una enfermedad crónica y debe servir para ajustar el proceso terapéutico**”, reconoce José Manuel Zaldúa, psicólogo, director y socio fundador de Esvidas.

Para Vázquez, el punto clave está en no confundir esa posibilidad con una condena. **La recaída no borra todo lo avanzado**, pero sí obliga a revisar qué se había dejado de hacer. “*Si tú te olvidas lo que eres, vuelve a pasar*”, advierte.



La diferencia entre no consumir y estar en recuperación

Una de las ideas centrales del episodio es la **diferencia entre abstinencia y recuperación**. Para Elías Vázquez, dejar de consumir es imprescindible, pero no basta para reconstruir una vida.

“*Hay dos maneras de no tomar drogas. Una es estar abstinentes, seguir siendo la misma persona, con defectos, con una vida que no te gusta. Y otra cosa es estar en recuperación*”, explica.

La abstinencia puede ser solo una contención. Una persona puede no consumir y, aun así, seguir atrapada en el mismo sufrimiento, en la misma forma de relacionarse, en los mismos vacíos emocionales o en una vida que no desea habitar. En palabras de Vázquez: “*Abstinentes es no consumir drogas, pero continuo sufriendo*”.

La recuperación, en cambio, exige otro movimiento. No se limita a apartarse de una sustancia, sino que implica aprender una forma distinta de vivir. Cambiar rutinas, revisar vínculos, trabajar la honestidad, sostener el tratamiento y construir un propósito que no dependa únicamente de la apariencia exterior.

Por eso rechaza la idea de “*exadicto*”. Prefiere hablar de adicto en recuperación. “*Adicto hasta que te mueras. El día de mi entierro, si no consumí, podrán decir: ese día se recuperó*”, sostiene. Con esta frase, el director de ITA quiere dejar clara la idea de que **la recuperación no es un estado conquistado para siempre**, sino una práctica que necesita memoria y continuidad.



La adicción, la enfermedad del olvido

Vázquez define la adicción como “**la enfermedad del olvido**”. Con esta expresión, el profesional se refiere a la capacidad de la mente para reconstruir una versión interesada del pasado.

Y, además, añade otro calificativo a la enfermedad: la del **autoengaño**. Explica que, en ese proceso, la memoria deja de ser fiable: el daño causado, el deterioro, las pérdidas y el sufrimiento quedan desplazados por una imagen parcial del consumo. **La mente selecciona, suaviza y manipula.**

“*Tu mente se quiere acordar de la parte buena*”, explica. Pero, en su caso, esa parte buena ni siquiera existe ya como recuerdo limpio. “*Yo no tengo ningún recuerdo bueno, pero cuando estaba ingresado la mente me vendía eso*”, reconoce.

Aquí aparece una de **las trampas más peligrosas de la recuperación**: no hace falta desear abiertamente volver a consumir para estar en riesgo. Basta con

empezar a olvidar de dónde se viene, minimizar lo ocurrido o dejar de acudir a los lugares donde la persona puede confrontar su propio autoengaño.

Por eso Vázquez insiste en la importancia de **mantener espacios de recuerdo y acompañamiento**. El objetivo es tener protección frente a una enfermedad que puede volver a hablar con la voz de la normalidad.



La adicción, la enfermedad del olvido

La experiencia personal y profesional de Elías Vázquez le ha llevado a cuestionar la idea de “alta” como cierre definitivo del proceso. “**No creo en procesos de alta terapéutica**”, afirma. Para él, la recuperación no termina con dejar de acudir a terapia, sino que exige mantener espacios de seguimiento y memoria.

Por eso en el Instituto Terapéutico Andaluz mantiene grupos gratuitos de por vida para quienes han pasado por tratamiento. “*Cuando pase el primer año necesito que tengas un sitio donde ir y recordar una vez o dos al mes lo que eres*”, explica. **El objetivo es evitar que el olvido vuelva a ganar terreno.**

Vázquez también vincula la recuperación con el propósito. En su recaída, reconoce que tenía estabilidad, dinero y reconocimiento, pero algo no estaba bien colocado: “*No tenía ningún propósito, salvo el dinero, que es un propósito equivocado*”. Después encontró en el acompañamiento a otras personas una forma de reconstruir su vida.

NOTA DE PRENSA

3 de agosto de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



Ese cambio, insiste, debe ser real. “*Cambiar sin cambiar no existe*”, advierte. Y ahí introduce una diferencia clave: **la adicción no debe abordarse desde la culpa, pero sí desde la responsabilidad**. “*No puedes ser culpable de una adicción porque es una enfermedad. Pero responsable sí soy*”.



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.

