

Terapeuta con 11 años sin consumir explica qué hay realmente detrás de una adicción

La sustancia es lo que se ve, pero detrás del consumo existen conflictos emocionales, baja autoestima o dificultades para gestionar el sufrimiento, reconocen los especialistas

Antes que el dolor, una familia ve la sustancia, el consumo, el aislamiento, las recaídas... Pero no siempre comprende qué hay detrás de esa conducta que se repite una y otra vez aunque destruye a la persona.

De hecho, para muchos profesionales del campo de las adicciones, esta es uno de los puntos más difíciles de explicar: **el consumo es la parte visible de una herida mucho más profunda**. “La droga es solo la punta del iceberg”. Bajo esta premisa, Esvidas aborda en un [nuevo episodio de “Hablemos de adicciones”](#) la relación entre consumo, trauma, emociones y recuperación.

La conversación entre **Vicente Montes**, director terapéutico del centro ambulatorio Impulso, que además lleva más de 11 años en abstinencia, y **Guillermo Acevedo**, conductor del podcast y [socio fundador de Esvidas](#), pone sobre la mesa una de las cuestiones que preocupa, cada vez más, a personas, familias y profesionales: **si la sustancia es lo que se ve ¿qué ocurre con todo aquello que no se ve?**

En un **contexto donde la salud mental y las conductas adictivas preocupan** cada vez más a especialistas y administración pública, [los datos de organismos oficiales](#) hablan por sí solos.

El alcohol sigue siendo la sustancia psicoactiva más consumida, con una prevalencia bastante elevada; el consumo de hipnosedantes, con o sin receta, sigue al alza; crece la alerta por las adicciones comportamentales relacionadas con la tecnología o el juego; y los [problemas de salud mental](#) (ansiedad, depresión, sueño, personalidad...) siguen estando muy presentes.

Ante esta realidad, los especialistas insisten en que el tratamiento de la adicción debe abordar el consumo, pero también los motivos que hay detrás de él.



Trauma, ansiedad y autoestima: lo que puede esconder una adicción

A lo largo de la conversación, **Vicente Montes** explica cómo factores como la [ansiedad](#), la baja autoestima, la necesidad de pertenencia, el trauma o determinadas heridas emocionales de la infancia pueden convertirse en el **caldo de cultivo de muchos consumos problemáticos**.

Según el terapeuta, aunque la adicción tiene un componente genético y social, buena parte del sufrimiento se construye sobre una “memoria emocional” que se desarrolla durante los primeros años de vida.

Desde esta perspectiva se entiende la idea de que la sustancia no siempre es el origen real del problema. Así lo reconoce **José Manuel Zaldúa**, [psicólogo y director de Esvidas](#): ***“la sustancia no es siempre el origen real del problema, sino que muchas veces es una forma de escapar, anestesiar o gestionar emociones que la persona no sabe o no ha aprendido a sostener de otra manera”***.

Esta mirada permite comprender, además, otra de las cuestiones que más dudas suscita entre personas y familias: **¿por qué dos personas que consumen la misma sustancia necesitan procesos terapéuticos diferentes?**

La respuesta, aunque simple, evoca a una realidad mucho más compleja. En algunos casos, el consumo está vinculado a una etapa de descontrol reciente. En otros, forma parte de **una estructura emocional mucho más arraigada**, sostenida por años de sufrimiento, aislamiento, vergüenza o falta de recursos para pedir ayuda.

Por eso, Montes insiste en que el consumo es la parte “visible” y que *“detrás hay mucho que trabajar”*. Con esto, el terapeuta defiende la necesidad de ir más allá de la abstinencia (parte imprescindible del proceso, pero insuficiente por sí sola) y **abordar de lleno el origen emocional del sufrimiento**.



Ingreso o tratamiento ambulatorio: una decisión que no puede tomarse en abstracto

Precisamente por las realidades emocionales, familiares y sociales que hay detrás de la adicción, una de las preguntas más frecuentes de personas y familias tampoco tiene una respuesta universal: **¿cuándo una persona necesita ingresar en un centro y cuándo puede recuperarse mediante tratamiento ambulatorio?**

Los especialistas en adicciones coinciden en que la decisión va más allá de un simple factor y **depende de diferentes elementos**:

- El estado emocional.
- El nivel de deterioro.
- El entorno familiar.
- La presencia de recaídas.
- Los años de consumo.
- Los riesgos físicos o psicológicos.
- La capacidad de la persona de sostener la recuperación fuera de un entorno protegido.

El ingreso se valora cuando existe un consumo descontrolado, un alto riesgo de recaída, un deterioro importante de la vida cotidiana, falta de apoyo familiar o imposibilidad de mantenerse alejado del consumo en el entorno habitual.

En cambio, el tratamiento ambulatorio puede ser una opción recomendable cuando hay cierto grado de estabilidad, se cuenta con una red de apoyo y se puede acudir de forma constante a terapia sin quedar expuesto a un riesgo inmediato.

Durante la conversación entre Montes y Acevedo, el terapeuta con 11 años de abstinencia, desmonta algunas de las ideas más extendidas sobre la recuperación y defiende que, tanto ingreso como ambulatorio, pueden ser **herramientas eficaces siempre que se adapten al momento clínico, emocional y social de cada persona**.

Esta distinción resulta especialmente importante para las familias, que a menudo llegan a los profesionales con urgencia, miedo y una necesidad comprensible de encontrar una respuesta rápida. ***“Una adicción no se mide solo por la cantidad consumida, sino por el impacto que tiene en la vida de la persona y por la función emocional que cumple”***, recuerda Zaldúa.

El “camino de vuelta” que empieza a ganar espacio en la recuperación

El episodio también aborda el papel de la inteligencia emocional, el autoconocimiento y la reconstrucción de la autoestima en los procesos de recuperación.

A raíz de esta idea, Montes pone sobre la mesa conceptos como **la espiritualidad**, aunque alejada de cualquier enfoque religioso. El terapeuta la define como “*un camino de vuelta a la esencia*”, una forma de reconectar con la identidad personal que muchas veces queda sepultada bajo el trauma, las inseguridades o las propias dinámicas de la adicción.

En este contexto, el programa analiza también herramientas terapéuticas complementarias como las **constelaciones familiares**, utilizadas en algunos de los retiros emocionales y conscientes que organiza Montes. Este tipo de dinámicas buscan trabajar conflictos emocionales y patrones familiares desde una perspectiva vivencial y emocional.

“*Se mueve mucha emocionalidad. Se desbloquean muchísimos mecanismos a nivel inconsciente*”, explica el terapeuta.

Desde una mirada clínica, los especialistas recuerdan que cualquier recurso complementario debe integrarse siempre dentro de un **abordaje terapéutico amplio, personalizado y supervisado**, en el que puedan intervenir psicólogos, psiquiatras, médicos, terapeutas y otros profesionales según las necesidades de cada caso.

En esa línea, **Zaldúa** subraya que “*la recuperación no puede centrarse únicamente en dejar de consumir, sino también en entender qué hay detrás de ese sufrimiento y cómo reconstruir la vida desde una mayor estabilidad emocional*”.



NOTA DE PRENSA

22 de junio de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



Detrás de una adicción puede haber una historia de dolor, una forma aprendida de sobrevivir o una búsqueda desesperada de alivio. Mirar ahí no justifica el daño ni elimina la responsabilidad del proceso de recuperación, pero sí **permite entender mejor qué necesita una persona para empezar a salir**. Porque, muchas veces, el verdadero tratamiento no consiste solo en apartar la sustancia, sino en acompañar el camino de vuelta hacia una vida que ya no necesite esconderse detrás de ella.

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.

