

"Creía que era más fuerte que la adicción": El desgarrador testimonio de Juanma Barroso que destapa el autoengaño en la enfermedad

El coordinador de Ambulatorios de Instituto Noa, y adicto en recuperación, acude al podcast “Hablemos de Adicciones” para revelar cómo la negación casi le cuesta todo y subrayar la importancia de pedir ayuda

Antes de pedir ayuda, muchas personas adictas se cuentan una historia que les brinda protección: “**yo controlo**”, “**esto no va conmigo**”, “**lo dejo cuando quiera**”. Y aunque no siempre lo dicen delante de otros, sí lo repiten hacia dentro para seguir adelante un día más, aunque la vida a su alrededor se esté rompiendo a pedazos.

Juanma Barroso vivió en sus propias carnes esa mentira. Hoy coordina los ambulatorios de Instituto Noa y lleva siete años en abstinencia, pero hace no mucho tuvo que atravesar el mismo bosque oscuro por el que transitan todos los adictos: la negación de la enfermedad.

En su visita al podcast “[Hablemos de adicciones](#)”, de [Esvidas](#), **Barroso habla sin épica ni adornos**. Él sabía que las drogas no eran buenas, que hacían daño, pero aun así no pudo frenarlo. La explicación que se dio por aquel entonces no pudo ser más simple y peligrosa: “*esto conmigo no va, yo no me engancho, soy más fuerte que todo*”.

Una frase que resume uno de los mecanismos más persistentes de la adicción: el autoengaño. “*Es contradictorio porque, pese a que la persona no quiera mentir, la enfermedad ha construido una versión de la realidad en la que todavía parece seguir un poco más*”, explica **José Manuel Zaldúa**, [psicólogo, director y socio fundador de Esvidas](#).



El autoengaño que vuelve invisible la enfermedad

Raros son los casos de personas que desarrollan de la noche a la mañana una adicción. Los especialistas reconocen que, a menudo, avanza de forma silenciosa: una justificación, una promesa, una comparación con alguien que está peor... Y, paralelamente, la persona enferma sigue encontrando argumentos para no mirar de frente lo que está destruyendo su vida.

En el caso de [Juanma Barroso](#), el autoengaño tuvo una forma muy peculiar: **la sensación de que podía escapar de aquello que había visto dañar a otros**. “Yo sabía que bueno no era”, recuerda en el podcast. “Pero cuando me ofrecieron droga dije que sí. No era capaz de decir que no”.

Ahí aparece una de las claves más duras de la enfermedad: **saber que algo hace daño no siempre basta para detenerlo**. Los datos respaldan esta idea. La encuesta [EDADES 2025](#) muestra más de la mitad de la población cree que consumir de 5 a 6 cañas o copas el fin de semana es una conducta de riesgo, pero más del 15% de los encuestados reconoció haber realizado un consumo en atracón en el último mes.

Juanma identifica esa trampa con una palabra incómoda, pero muy presente en muchos procesos: **prepotencia**. Y [Guillermo Acevedo](#), conductor del podcast y socio fundador de Esvidas, la desarrolla: “Eso de que yo puedo con todo, de que esto conmigo no va, esta gente está peor que yo”.

Esta frase permite entender por qué muchas personas tardan tanto en pedir ayuda: Porque cada consecuencia queda absorbida por una explicación nueva.

- Una discusión se atribuye al estrés.
- Una deuda, a una mala racha.
- Una mentira, a la necesidad de evitar problemas.
- Una recaída emocional, a un mal día.

El autoengaño convierte la adicción en algo aparentemente invisible para quien la padece, mientras el entorno empieza a ver con claridad lo que ocurre. Por eso, el primer paso no suele ser heroico ni luminoso. A veces consiste simplemente en admitir que la propia lectura de la realidad ya no es fiable.



Lo que la familia vive desde dentro

Mientras Juanma seguía convencido de que controlaba, su familia ya vivía otra realidad. La adicción no avanza solo en quien consume: **también modifica la vida de su entorno**, porque convierte la casa en un espacio de espera, vigilancia y desgaste.

Juanma lo resume con una imagen muy clara. “Me bajaba para un cliente, sonreía, vendía todo, me iba genial, pero cuando me montaba en el coche soplaba. Mi mujer me quería dejar. Había abandonado a mi hijo, mi padre, mi madre hacía tiempo que no me hablaban, ya mi vida estaba hecha una basura y

sin embargo siempre tenía esa coraza de que todo estaba bien”, explica el terapeuta.

Esa doble vida explica por qué muchas familias llegan al límite antes de que la persona enferma pueda reconocerlo. Desde fuera, ven las mentiras, las ausencias, los cambios de ánimo y las promesas incumplidas. Desde dentro, **quien consume todavía encuentra una explicación para cada daño.**

Zaldúa recuerda que **el entorno también necesita orientación**: “*La familia suele detectar antes el deterioro, pero no siempre sabe cómo actuar. Acompañar no significa sostener la enfermedad, sino aprender a poner límites y pedir ayuda profesional*”.

Por eso, hablar de autoengaño implica mirar también a la familia. Porque mientras la persona adicta repite que todo está bajo control, quienes la quieren suelen ser los primeros en vivir las consecuencias de una enfermedad que todavía no ha sido reconocida.



El craving que no desaparece y que se puede gestionar

Dejar de consumir no significa que la enfermedad desaparezca. Juanma distingue entre parar y recuperarse: “*El primer año vale para eso, para parar*”. Después empieza otra parte del proceso: aprender a vivir sin recurrir a la sustancia o a la conducta adictiva cuando aparecen el malestar, la frustración, la euforia o los lugares asociados al consumo.

Pero aunque la persona esté aprendiendo a vivir sin el consumo, **las ganas pueden manifestarse de nuevo**. Y eso, si es de forma intensa, se conoce como [craving](#).

No debe leerse como un fracaso, sino como **una señal que necesita ser trabajada**. El propio Juanma lo verbaliza de forma directa: *“¿Vas a tener ganas? Toda la del mundo, pero pide mucha ayuda. Tanto profesional, de los psicólogos, de los terapeutas, levanta la mano en terapia, pregunta qué es lo que te puede estar pasando”*.

Ahí está una de las claves del tratamiento: **no esperar a que el impulso se convierta en recaída**. La recuperación exige detectar señales, hablarlas y no volver a encerrarse en el silencio.

Para Juanma, ese trabajo se sostiene en códigos diarios: pedir ayuda, mantener rutinas, cuidar el descanso y practicar la honestidad. *“Para mí, la base de mi recuperación es la honestidad”*, afirma.

Y esa honestidad no se reduce a decir la verdad a los demás, sino a saber si lo que uno está haciendo va a favor o en contra de su proceso.

Por eso advierte del peligro de las pequeñas concesiones: *“Lo peor que le puede pasar al adicto es permitirse cosas y darse cuenta de que no ha consumido y encima no pide ayuda”*. [La recaída](#), muchas veces, **empieza antes del consumo**: cuando la persona deja de hablar, abandona rutinas y vuelve a creer que puede sola.



Siete años después: de paciente a terapeuta

Juanma no llegó al tratamiento desde la claridad, sino desde el agotamiento. El terapeuta reconoce a Guillermo que no sabía bien qué era un terapeuta, ni un psicólogo, ni un centro de rehabilitación. Lo que sí tenía era una **sensación de derrota que ya no podía seguir ocultando**: *“Yo estaba ya un poco ligado con me voy a morir consumiendo, no hay salida para esto, no sé pedir ayuda”*.

Ese fondo, explica, fue sobre todo emocional: *“Yo estaba rendido, pero no rendido ante un tratamiento, rendido ante la vida”*. **La entrada en tratamiento no fue una escena perfecta, sino el inicio de una posibilidad**. Cuando alguien le dijo que había salida, recuerda, sintió *“un alivio brutal”*.

Siete años después, Juanma coordina los ambulatorios de Instituto Noa y acompaña a personas que llegan con miedo, negación o cansancio. Su testimonio tiene fuerza porque no habla desde la distancia, sino desde alguien que también creyó que podía solo.

“La rehabilitación tres, cinco años, cuatro años, lo que precise el paciente, pero la recuperación es para toda la vida”, afirma. Esa frase resume el mensaje central del episodio: dejar de consumir es decisivo, pero recuperarse implica construir otra forma de vivir.

Juanma lo concreta en actos pequeños, repetidos y sostenidos: *“Hablar mucho, tener mucha honestidad, contar lo que me pasa, levantar la mano todos los días”*.

Ahí está el reverso del autoengaño. Donde antes había silencio, aparece la palabra. Donde antes había control aparente, aparece ayuda. Y donde antes la enfermedad decía *“puedo solo”*, empieza la recuperación.

Para consultas de prensa, contactar con:

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