

“Para ayudar a un adicto hay que dejar de ayudarlo”: la coadicción que atrapa a las familias de adictos

Jorge Pumares, terapeuta en adicciones y director del proyecto Avanzamos Juntos en A Coruña, explica en el podcast de Esvidas cómo el miedo, la culpa y la falta de límites pueden atrapar al entorno familiar

La presencia de mujeres es mayoritaria, de forma notable, en los servicios de atención a familiares de la Red UNAD: **alrededor del 65% frente al 35% de hombres. Principalmente son madres y parejas**. El dato sitúa el foco en una parte de la enfermedad de la adicción, muchas veces olvidada: quién cuida, quién pide orientación, quién sostiene las crisis y quién queda emocionalmente atrapado en la enfermedad.

El mismo estudio advierte de que **casi el 70% de las entidades encuestadas no dispone de financiación específica para la atención a familiares**, una carencia relevante en un ámbito donde la familia no aparece al final del proceso, sino muchas veces desde el primer momento: cuando hay que reconocer el problema, pedir ayuda o poner límites.

Sobre esa zona menos visible habla Jorge Pumares Varela, terapeuta en adicciones, adicto en recuperación y director del proyecto Avanzamos Juntos en A Coruña, en un nuevo episodio de “Hablemos de Adicciones”, el podcast de Esvidas. La conversación se detiene en la coadicción: **esa dinámica en la que la familia, desde el amor, el miedo o la culpa, termina viviendo alrededor del consumo de otra persona**.



¿Qué es la coadicción? Cuando la vida de la familia gira alrededor del consumo

Guillermo Acevedo, conductor del podcast y socio fundador de Esvidas, abre el episodio con una reflexión que aterriza el concepto de la coadicción: “*Cuando hay una adicción en casa, no hay una sola persona que no sufra. **Sufre quien consume, pero también sufre quien acompaña***”.

La frontera aparece en otra parte de la conversación: “*Existe una confusión muy habitual: **pensar que amar es aguantarlo todo**, que apoyar es cubrir, justificar o salvar*”. Ahí empieza buena parte de la coadicción: en la dificultad para distinguir entre acompañar y sostener la enfermedad.

Jorge lo explica desde los dos lados de la experiencia, como terapeuta y como adicto en recuperación. “*Lo único que intento es vivir tranquilo y, sobre todo, **que mi familia pueda vivir tranquila porque mi familia es la que sufre una adicción***”, afirma.

Durante años, su entorno no tuvo siquiera un marco claro para entender lo que ocurría. “*Nunca les habían dicho que realmente esto era una enfermedad*”, recuerda. Sin ese lenguaje, muchas familias hacen lo único que tienen a mano: **ayudar, tapar, esperar, controlar** o volver a creer que esta vez será diferente.

Pero cuando esa dinámica se prolonga, la familia puede pasar de acompañar a rescatar. Y ahí la ayuda empieza a tener un efecto contrario al que busca.



Cuando la ayuda sostiene la enfermedad: culpa, miedo y rescate

La familia, en desesperación por ayudar, absorbe consecuencias a las que debería enfrentarse el adicto. Así le pasó a la familia de Jorge: *“Siempre fueron a solucionar todos los problemas que yo montaba”*.

Esa contradicción atraviesa especialmente a padres, madres y parejas. *“Tener que ayudar a un hijo que te está robando, que te está mintiendo y encima ponerle el plato de comida después es muy duro”*, reconoce. Esta realidad habla de la dureza de la enfermedad y de cómo **una familia acaba atrapada entre el amor y el agotamiento**.

Sin embargo, no todo está perdido. Hay esperanza y Jorge lo recuerda desde su vivencia: *“Mis padres siempre vieron algo en mí. Siempre dijeron: nuestro hijo era de una manera y ahora no está. Hay que hacer algo”*. Esa mirada sostiene a muchas familias durante años: **la certeza de que detrás de la enfermedad sigue habiendo una persona a la que quieren recuperar**.

El problema llega cuando ese *“hay que hacer algo”* se convierte siempre en **reparar, pagar, justificar o evitar** consecuencias. Jorge lo resume con una frase difícil de aceptar para muchas familias: *“Para ayudar hay que dejar de ayudar”*.

El propio terapeuta completa el matiz: *“Los límites hay que ponerlos, porque si no **la familia se convierte en colaborador necesario del consumo**”*. Porque cuando todo se resuelve alrededor de la adicción, la enfermedad encuentra más margen para seguir ocupando la casa.

La salida de esa dinámica no suele llegar con más promesas, sino con límites. Pero los límites, insiste el episodio, no pueden improvisarse desde el agotamiento.



Límites con orientación profesional: el “amor duro” no puede improvisarse

“Para que haya recuperación también tiene que haber límites. Y para que haya límites sanos tiene que haber orientación”, plantea. Esa idea permite entender uno de los momentos decisivos en la historia de Jorge.

“No pedí ayuda. A mí me obligaron”, admite el terapeuta. En su caso, la familia tuvo que moverse antes de que él estuviera preparado para hacerlo. Pero el punto central no fue solo el límite, sino cómo llegó: *“Mi familia se dejó asesorar”*.

La indicación fue clara: *“Les dijeron: o te vas a la calle o te ingresas”*. Jorge tenía entonces 42 años y su familia ya no sabía cómo sostener la situación. Aquella decisión no fue una amenaza más, sino una frontera que esta vez sí se mantuvo.

*“El amor duro que me pusieron a mí me salvó la vida”, afirma. Pero Jorge introduce enseguida **el matiz que evita convertir su caso en una receta**: “Hay que medir el amor: cuándo utilizarlo, con quién utilizarlo y probablemente estar asesorado por expertos”.*

Ese matiz es clave. *“El límite no puede ser una descarga de rabia ni una fórmula válida para cualquier persona”, explica José Manuel Zaldúa, [psicólogo, socio fundador y director de Esvidas](#). En determinados casos, por edad, salud mental, patología dual o riesgo clínico, **una decisión mal planteada puede agravar el problema**. El límite terapéutico necesita orientación, contexto y seguimiento.*

El límite puede frenar una dinámica, pero no borra por sí solo el daño acumulado. La familia también necesita un espacio donde ordenar lo vivido.



La familia también necesita tratamiento: salir de la cupla y recuperar vida propia

“La familia también está traumatizada”, dice Jorge. El impacto no siempre se ve desde fuera, pero se instala en el sueño, en la vigilancia, en la ansiedad, en el miedo a una llamada o en la necesidad de comprobar si todo sigue en pie. “Yo no sé las horas que estuvo mi madre sin dormir”, recuerda.

Por eso, para Jorge, **la intervención familiar no puede reducirse a dar pautas rápidas**. *“Tienen que saber cómo actuar con nosotros y tienen que saber que a*

NOTA DE PRENSA

12 de octubre de 2026

Departamento de Marketing de Esvidas

Contacto: 911 091 900 – comunicacion@esvidas.es



veces hay que poner límites". Aprender a acompañar también implica aprender a dejar de rescatar.

El siguiente paso es más profundo: *"Tienen que ir a [terapia de familia](#). Todo el dolor que tienen lo tienen que echar fuera también"*. La familia no solo necesita saber qué hacer con la persona adicta, sino **también tratar lo que la enfermedad dejó dentro**.

La culpa suele aparecer como una de las cargas más pesadas. *"Mis padres se castigaban: 'no lo hemos hecho bien, la culpa es nuestra'"*, recuerda Jorge. Su respuesta, vista desde la recuperación, es clara: ***"¿Cómo va a ser la culpa de ellos?"***.

Salir de la coadicción **significa recuperar un lugar propio**, dejar de vivir pendiente de la próxima crisis y aprender a acompañar sin desaparecer en el intento. Jorge lo resume con una imagen sencilla de su presente: *"Mi madre está tranquila, sabe dónde estoy. No le engaño, no le miento"*.

La recuperación no se mide solo en abstinencia. También se mide en una casa que deja de vivir organizada alrededor del miedo.



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.

