

PREVENCIÓN DE LA RECAÍDA

Elaborado por Lluís Camino, con apoyo de la conferencia de Roser Albert Bonamusa, especialista en adicciones.

Definición de recaída:

Es cuando se vuelve a consumir la droga que ha creado dependencia, después de un tiempo de abstinencia, por decisión propia y por la conciencia de tener una adicción

Se trata de tomar, aunque sea un poco, por ejemplo un sorbo de alcohol, de aquello que ha creado adicción.

Tipos de recaídas:

1) Por error: cuando se consume, sin pretenderlo ni sin saberlo.

Por ejemplo, un bombón, pastel o helado que lleva licor, tomar una galleta o pastel de marihuana sin saberlo, cuando el camarero sirve un carajillo por equivocación en vez de un café, cuando un amigo o conocido desconoce la decisión de abstinencia y te sirve un cóctel con alcohol.

En estos casos, no hay que alarmarse, pero sí debe servir como un "AVISO", como una señal de alerta que nos dice que tenemos que aumentar la vigilancia, porque nos hemos relajado ante las situaciones de riesgo. Es importante hablarlo con la familia y amigos, con el terapeuta individual y con el grupo de apoyo, explicando que se ha bajado la guardia y hay que volver a estar con más precauciones, ante las situaciones cotidianas donde hay drogas y alcohol.

2) Por exceso de confianza: la persona adicta empieza a tener

pensamientos de que ya está curado y ya puede consumir o que la adicción no era tan grave o que la adicción es solamente por la cocaína y, por tanto, no pasa nada si se fuma un porro o se toma una cerveza. También se piensa que no quiere consumir en exceso como antes del tratamiento y empieza a fantasear en consumir "moderadamente" o en situaciones lúdicas ocasionales.

Pensamientos típicos: "voy a beber moderadamente", "se han equivocado con el diagnóstico, yo no era adicto", "yo no estoy tan mal como los demás", "llevo un año abstinentes, ya no necesito terapia", "una cerveza sin alcohol no me hará nada, los terapeutas son unos exagerados", "por un sorbo, por probarlo, ¿qué puede pasar?".

En realidad, no se está concienciado de la gravedad de la adicción.

Cuando se ha recaído pensando que "aquí no pasa nada", es importante confrontarlo con el terapeuta y con la familia y amigos, para escuchar

el criterio de los demás, para no autoengañarse. Si, al contrastarlo, uno se da cuenta de que realmente es una situación de peligro de volver a la adicción, hay que dar marcha atrás en el tratamiento y poner frenos a la recaída y a esas creencias falsas de autoengaño, haciendo más sesiones de terapia seguidas y volver a poner controles de orina o medicación y seguir las pautas del terapeuta. Deshacer el autoengaño y recuperar el tiempo y la conciencia perdida por la recaída, requiere pedir ayuda, ser honesto y trabajar psicológicamente, para comprender que se ha dejado la puerta "abierta" para que la adicción vuelva con fuerza, si se sigue consumiendo, en un corto o medio plazo de tiempo.

La recaída por "falsa seguridad" también se da en personas que se arriesgan antes de tiempo a ir a situaciones de riesgo de consumo, como fiestas, conciertos, frecuentar amigos consumidores. Aunque no era su intención consumir, la falsa seguridad, hizo que en la situación de riesgo, no supieran decir NO, porque no estaban preparados y , después, se arrepienten de no haber sido más prudentes.

3) Situaciones de crisis personal: pérdida de trabajo, separación de pareja, desgracias inesperadas como accidentes, crisis económica, diagnóstico de enfermedad grave, estrés laboral, vivir situaciones de violencia extrema, muerte de seres queridos, revivir traumas del pasado, etc.

La persona está más vulnerable y puede intentar consumir para anestesiar el dolor emocional, cuanto más tiempo hay de abstinencia más preparado se está para gestionar estas situaciones de crisis.

En estos casos es importante pedir ayuda a terapeuta y familia, para frenar la recaída y aprender a gestionar emocionalmente esa situación de crisis y estrés.

El autoengaño de las recaídas empieza poco a poco, dejando entrar pensamientos que ponen en duda la abstinencia y el tratamiento, cuando la persona deja que esos pensamientos se queden en su interior y se los calla y deja que sigan alimentando la duda, llegan a creerse como una realidad hasta que se el da paso a consumir: "para probar" si esos pensamientos son correctos. La "trampa" es dejar que esas dudas permanezcan en el cerebro. Es habitual que la persona en tratamiento y que está abstinentes, tenga deseos de consumir y tenga dudas, lo importante es como se gestionan esos pensamientos. La recomendación es expresarlos a los familiares, al terapeuta y al grupo, para disiparlos; también cuando llegan al pensamiento es necesario distraer la mente y no dejar que los deseos se alimenten buscando respuestas imposibles. "Cuando tengas preguntas estúpidas no busques una respuesta inteligente, porque no la encontrarás y alimentarás las dudas". Dudar de la duda.

Las reacciones peligrosas y negativas ante la recaída son:

- 1) Negación de la recaída, "no me ha pasado nada", "esto no es una recaída, porque he controlado el consumo".**
- 2) Minimizar la recaída, quitarle importancia. "Un día es un día", "nadie se ha dado cuenta".**
- 3) Racionalizar la recaída buscando excusas, que justifican las causas de haber recaído.**

Las señales que ayudan a prevenir una recaída:

- 1) Estar nervioso, ansioso, sin una razón concreta. Es un signo de alarma, que indica que hay más riesgo de recaída.**
- 2) Cuando se empieza a faltar a la terapia de grupo o a la terapia individual, porque la persona siente falta de motivación y prefiere hacer otras actividades o le da más importancia al trabajo o actividades lúdicas que al tratamiento. Casi siempre es por una "falsa seguridad", porque lleva 6 meses o más abstinentes y no siente deseos de consumir. Es normal perder la motivación o tener pereza de ir a las sesiones de terapia, el problema es cuando se pierde la disciplina de ir y provoca la desmotivación y alejamiento del tratamiento.**
- 3) Hacer pequeñas excepciones de las recomendaciones del tratamiento, como beber cerveza "sin", o bitter "sin", o comidas con alcohol, pasteles o cocinar con alcohol, o fumar CBD (en el caso de adictos a la marihuana), automedicación, como ansiolíticos o medicación hipnótica sin prescripción médica. Estos ejemplos de excepciones ya son una recaída por sí misma y se tratará como tal. No decir y esconder experiencias de situaciones de riesgo de consumo al terapeuta y/ o familiares.**

En todas estas situaciones es importante pedir ayuda y ser sinceros con el terapeuta, para prevenir una recaída, reforzando el apoyo emocional y la conciencia de lo que está pasando.

