

MIGUEL ÁNGEL FUENTES

La trampa rota

MIGUEL ÁNGEL FUENTES

LA TRAMPA ROTA

EL PROBLEMA
DE LA ADICCIÓN SEXUAL



Ediciones del Verbo Encarnado
San Rafael (Mendoza) Argentina – Año 2008

Imprimatur
R.P. Ricardo E. Clarey, I.V.E.
Superior Provincial

Fuentes, Miguel Ángel
La trampa rota : el problema de la adicción sexual. - 1a ed. - San Rafael
: Del Verbo Encarnado, 2008.
350 p. ; 22x14 cm.

ISBN 978-987-9438-11-4

1. Sexualidad. I. Título
CDD 306.7

Fecha de catalogación: 10/12/2007

Primera Edición – 2000 ejemplares

© 2007 – Ediciones del Verbo Encarnado
El Chañaral 2699 – CC 376
(5600) San Rafael – Mendoza
Argentina

Tel. +54 (0)02627 – 430451
ediciones@iveargentina.org
www.edicionesive.org.ar
www.iveargentina.org

*A la Flor de las Flores,
Virgen y al mismo tiempo Madre,
A quien encomiendo
todos aquéllos y aquéllas por quienes
estas páginas se han hecho necesarias.*

INTRODUCCIÓN

El drama de las adicciones es una de las realidades más apremiantes de nuestro tiempo. El término adicción se incorpora al lenguaje cotidiano y a la literatura especializada, en relación con el problema del abuso de sustancias tóxicas, alucinógenas y otras. En ese contexto, la Organización Mundial de la Salud describe la adicción como el “estado de intoxicación crónica y periódica, originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, que se caracteriza por: una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio; una tendencia al aumento de la dosis; una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos; y consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad”¹. Por su parte, la American Psychiatric Association (Asociación de psiquiatras estadounidenses) entiende el concepto como “dependencia a una sustancia”, siempre y cuando se verifiquen por lo menos tres de los siguientes factores: tolerancia (necesidad de consumir cada vez más para producir el efecto deseado, o efectos menores con el uso continuo de la misma cantidad, o la necesidad de consumir para evitar los síntomas de abstinencia), síndrome de abstinencia (conjunto de síntomas físicos y psicológicos que se siguen de la supresión de la droga), consumo de grandes cantidades o durante períodos más largos de los pretendidos inicialmente, existencia de un deseo persistente o de esfuerzos inútiles por reducir o controlar el uso de la sustancia, empleo exacerbado

¹ Organización Mundial de la Salud, *Serie de Informes Técnicos*, ONU, números 116 y 117, 1957.

del tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia, abandono o reducción de actividades importantes de carácter social, ocupacional o recreativo derivadas del uso de la sustancia, consumo continuado de la sustancia a pesar de conocer la existencia de un problema persistente o recurrente (ya sea de índole física o psicológica)².

Son adicciones todas las dependencias o relaciones obsesivas con algún tipo de comportamiento u objeto. En este sentido, puede hablarse, con propiedad, de adicción al juego y a las apuestas (ludopatía), al alcohol, a las compras, a la navegación por Internet, al uso de teléfonos celulares, a los juegos electrónicos, a modos patológicos de alimentación, etc., y también a comportamientos sexualmente desordenados, que es el tema de estas páginas.

Escribe el Dr. Richard Fitzgibbons: “A pesar de que la específica categoría de diagnóstico de adicción sexual todavía no ha sido aceptada en el campo de la salud mental, existen programas en varios lugares del país [Estados Unidos] para el tratamiento de las adicciones sexuales, e incluso ya hay una publicación periódica sobre este tema. Estas adicciones se asemejan a los desórdenes causados por el abuso de sustancias en el hecho de que los individuos caen en conductas compulsivas que son clínicamente peligrosas. También está presente [en estos fenómenos] una poderosa negación respecto del serio peligro que estas conductas implican para la propia salud y para la salud ajena”³.

En todas estas realidades se verifican (de modo análogo) las características mencionadas más arriba: realización repetida y compulsiva de un comportamiento, tendencia a aumentar

² Cf. American Psychiatric Association, *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, 4ª edición (DSM-IV): *Trastornos por consumo de sustancias* (<http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv/dsmiv4.html>). Usaré muy a menudo este manual.

³ Fitzgibbons, *Origins and Healing*, 317.

la intensidad, el tiempo o el número de actos, necesidad de cantidades cada vez mayores de actos (o actos más intensos) para poder mantener el nivel de excitación, cambio en los demás ámbitos de la vida que comienzan a ser sacrificados por causa de la conducta adictiva, exigencia de tiempos cada vez más largos para dedicarse a esta actividad, deterioro de la personalidad, etc. Tal vez las dos características más notables de una adicción sean: el carácter obsesivo-compulsivo de una determinada conducta y su efecto autodestructivo. La adicción es, por tanto, una psicopatología presente en algunas neurosis y psicosis.

Todas las adicciones merecen atención y preocupación por parte de la sociedad, de la medicina y de la Iglesia (o, si se quiere, de las religiones en general⁴). Vamos a restringirnos a las adicciones que tienen como objeto la sexualidad desordenada o el amor mal comprendido, por ser algunas de las que más rápidamente se están extendiendo en nuestro tiempo. Resulta preocupante la observación hecha en 1999 por el Director Ejecutivo de *Exodus International North America*: “Todas las investigaciones que he leído, muestran la misma realidad: un gran número de cristianos —incluso líderes— están luchando con diversas formas de adicción sexual”⁵.

El título que he elegido para este libro (“La trampa rota”) hace relación a dos convicciones que me han llevado a escribirlo. La primera, es que la adicción es una verdadera trampa en la que vive atrapado un sinnúmero de personas esclavizadas por sus dependencias sexuales. La adicción sexual es una de las esclavitudes más extendidas de nuestro tiempo, y muchos hombres y mujeres (por malicia o por ignorancia) trabajan para hipotecar su propio futuro y el de sus semejantes: los que manejan las grandes industrias de la pornografía y de la confusión

⁴ Escribo este libro pensando en destinatarios católicos, aunque puede ser útil a personas de otras religiones.

⁵ Davies, Bob, en el *Foreword* al libro de Russell Willingham, *Breaking Free*, 11.

de los sentimientos (inclusive por televisión, novelas, escritos, etc.), quienes se prestan para la pornografía o para la prostitución, los que promueven conceptos sexuales antinaturales arropándolos en el mágico disfraz de una psicología de discutible perfil, etc. Mi segunda convicción es que esta trampa puede romperse. No es fácil, pero es posible. Al menos Dios puede hacerlo. De hecho el título de este libro está inspirado en las palabras del Salmo 123, que dice:

*Nuestra alma como un pájaro escapó
del lazo de los cazadores.
La trampa se rompió
y nosotros escapamos.
Bendito sea Dios que no nos hizo
presa de sus dientes.*

Dos advertencias importantes

La primera. En este libro hablaré de perturbaciones de la afectividad y de la sexualidad. Para la adecuada comprensión del problema, presupongo una visión acertada del auténtico sentido de la sexualidad, la genitalidad y la afectividad. He analizado estos conceptos en *La castidad ¿posible?* (San Rafael, 2006) y *Educación de los afectos* (San Rafael, 2007). Sugiero la previa lectura de esos libros o de otros que enfoquen correctamente dicho argumento *antes* de enfrentar la lectura del presente estudio.

La segunda. Este libro ha sido escrito a partir de dos fuentes: la literatura especializada en el tema, que he estudiado en los últimos años, y mi experiencia pastoral, forjada escuchando numerosas personas con problemas como los que aquí examino. La mayoría se han contactado conmigo a través de Internet (un número considerable, de las casi quince mil consultas que he respondido en los últimos diez años, han tenido que ver con este argumento); a muchos otros los he encontrado en el con-

fesionario, en las misiones, dando conferencias, o en consultas espirituales personales. Se trata de varones y mujeres, casados y solteros, consagrados, ancianos, jóvenes, adultos ya maduros, y también adolescentes (algunos casi niños). Bastantes de estos casos (relacionados con pornografía, prostitución, masturbación compulsiva, homosexualidad, etc.), reunían suficientes elementos como para suponer, no ya un vicio, sino una posible adicción. Lamentablemente, a muchos de ellos no pude derivarlos a ningún profesional de *confianza*, sea porque en los lugares donde vivían, ni ellos ni yo, conocíamos a ninguno, o bien porque me consultaban después de haber sufrido malas experiencias con algunos terapeutas (lo que no debe extrañarnos, si consideramos los principios éticos que se estudian en las carreras universitarias de psicología y psiquiatría). Por otro lado, también varios sacerdotes me han planteado el problema de la escasez de terapeutas que posean una correcta visión antropológica, y que acepten las enseñanzas morales católicas (o al menos cristianas) sobre temas sexuales. Ofrezco, pues, estas páginas tanto a profesionales cuanto a sacerdotes. De ahí que, en algunos lugares, me dirijo o al sacerdote o al profesional de la salud, pero otros pasajes valen para cualquiera de ellos, porque, aún deseando que el campo espiritual y el psicológico siempre se mantengan distinguidos, considero que, llegado el caso, el sacerdote que no cuente con un profesional de su confianza, debe ser capaz de dar un consejo correcto —aunque respetuoso y limitado— en el campo de la sana psicología (que, por otra parte, él debe estudiar en su formación sacerdotal), y, por su parte, el psicólogo o psiquiatra que no tiene a mano un sacerdote a quien enviar a sus pacientes (problema también frecuente), debe saber sugerir los pasos que elevan el alma a Dios (*Aquél sin quien es imposible recuperar completamente la salud mental o salir de una adicción*) esperando el momento en que le sea posible derivar esas almas sufrientes hasta un buen ministro de Dios.

PRIMERA PARTE

LA ADICCIÓN: UNA TRAMPA

I

¿QUÉ ES LA ADICCIÓN SEXUAL? TRES ADICCIONES DE LA MISMA FAMILIA

¿Adicciones al “sexo” o adicciones al “amor”?

En la introducción he usado deliberadamente la expresión “adicciones al sexo desordenado” o “al amor mal entendido”, porque si bien es común escuchar la expresión “adicción sexual”, ésta sufre de dos imprecisiones. La primera, es que el sexo no es una realidad mala ni, por tanto, potencialmente adictiva mientras sea buscado debidamente; por el contrario, la función sexual (es decir, el amor sexual) perfecciona a la persona humana y es una de las formas más altas de expresión del amor humano, como ocurre en el matrimonio⁶. En este sentido, es más propio hablar de adicción “a la lujuria”, es decir, al sexo desenfrenado o desordenado. En segundo lugar, es necesario aclarar que hay adicciones que están relacionadas con la sexualidad y la afectividad humanas, pero que no tienen por objeto inmediato el acto sexual (por ejemplo, en las personas adictas al romance o a los “vínculos de pareja”); en estos comportamientos también se da (aunque no siempre) el sexo, entendido como acción genital, pero no es lo primeramente intentado (a veces sólo es un instrumento para mantener encadenada una persona); por ese motivo, sería más adecuado un término más

⁶ Cf. Fuentes Miguel A., *La castidad ¿posible?*, San Rafael (2006).

amplio que el de adicción sexual, como por ejemplo, “adicción al amor mal entendido”. Es, pues, sólo por simplificar nuestra terminología, que hablaremos con frecuencia de “adicción al sexo”, pero suponiendo la amplitud que exigen las dos precisiones antedichas.

Trataremos, pues, de tres especies en que se distingue la adicción al sexo o al amor mal entendido: la adicción al romance, la adicción a los vínculos destructivos y la adicción al sexo⁷. Una palabra sobre cada una de ellas para puntualizar los conceptos.

La adicción al romance es la propensión enfermiza a seducir o mantener romances ocasionales con distintas personas. Puede ser vivido sólo de forma fantasiosa (en la imaginación, forjándose sus propias novelas amorosas), o en la realidad (seduciendo efectivamente a algunas personas, para luego dejarlas y embarcarse en nuevas aventuras).

Por adicción a los “vínculos trágicos” o “relaciones funestas”, me refiero a la enfermiza inclinación a unirse y convivir con personas que resultan dañosas o destructivas, y el ir pasando de una “pareja” a otra, escapando siempre de la soledad y del abandono. Es claro que aquí la palabra “relación” o “relaciones” no tiene el sentido derivado que se le da en algunos ambientes como sinónimo de actos sexuales genitales. Se diferencia de la adicción al romance, en que en este último, se busca deliberadamente algo transitorio (una “aventura”), mientras que en la adicción a la pareja, se pretende, inicialmente (por parte de quien sufre la adicción), algo estable, que termina tar-

⁷ En esta división y en las principales caracterizaciones de estas especies, sigo a Stephen Arterburn, *Addicted to “Love”. Understanding Dependencies of the Heart: Romance, Relationships, and Sex*, Ventura, California (2003). Completo con los libros de Patrick Carnes indicados en la bibliografía. Debo aclarar que no siempre comparto las apreciaciones de los autores que citaré en las siguientes páginas. Con algunos coincido en los análisis psicológicos pero no en los principios morales; de otros sólo tomo aquellos aspectos científicos que juzgo verdaderamente demostrados, pero no otros juicios un tanto parciales o muy personales.

de o temprano (por llegar a un punto trágico), pasando a formar generalmente una nueva pareja, y así sucesivamente.

Finalmente, la adicción al sexo se caracteriza porque el objeto de la preocupación del adicto es primaria y formalmente el placer o gratificación sexual. Admite, a su vez, muchas variantes y niveles.

Naturaleza de la adicción (sexual)

John Harvey, fundador de *Courage*, y uno de los más autorizados entendidos en el problema homosexual, define la adicción sexual diciendo que “la compulsión o adicción es un estilo de conducta en el que los modos de pensar y sentir de un individuo, o sus relaciones con los demás, manifiestan claramente que la persona ha perdido el control de su comportamiento, a pesar de haber intentado frenarlo con poco, o ningún, resultado positivo”⁸.

Charlotte Eliza Kasl la describe como “esencialmente un fracaso espiritual, un viaje que nos aleja de la verdad, llevándonos hacia la ceguera y la muerte”. En consonancia con este concepto, Anne Wilson Schaef, quien refiere la anterior citación, añade que es “como toda adicción, una alteración del carácter (...) Los adictos se vuelven progresivamente más preocupados con la ‘fijación’ sexual hasta que ésta pasa a ser central en sus vidas. En la medida en que la enfermedad progresa, la obsesión sexual toma más control de la vida de la persona y ésta necesita gastar cada vez más tiempo y energía en la actividad sexual para mantener su nivel de excitación. En la adicción sexual, como en todas las adicciones, hay una pérdida de la espiritualidad y una crisis de la moralidad personal del adicto. Se produce un alejamiento progresivo de la verdad (...). El adicto se aleja de la realidad en dirección hacia la locura. La adicción

⁸ Harvey, J., *The Truth about homosexuality*, 143.

sexual es una enfermedad progresiva (...) que culmina en la destrucción y en la muerte temprana de los adictos y, a menudo, de aquéllos con quienes éstos están involucrados”⁹.

Podemos decir que la adicción es un sistema mental o una estructura de personalidad. Se ha propuesto relacionarla con el “trastorno de la personalidad por dependencia” catalogado en el DSM-IV¹⁰. De hecho, muchos elementos que vemos en algunos adictos coinciden con las características diagnósticas allí indicadas (por ejemplo, temor al abandono, inseguridad, sentimiento de desamparo e incapacidad de cuidarse a sí mismo, dependencia de alguna relación que le sirva de protección, etc.). La dependencia se establece, precisamente, por la necesidad de protección y apoyo que una persona busca en otras personas o en ciertos objetos y, de modo particular, en la dependencia de los propios estados anímicos o sentimientos (retornaré sobre esto al hablar de las causas de la adicción). Pero el referido trastorno no parece agotar la realidad de la adicción sexual. Otros la catalogan como una dependencia sexual, que no estaría todavía ubicada específicamente en las clasificaciones oficiales (ni del DSM-IV, ni del CIE-10¹¹); correspondería, dicen, al llamado “trastorno sexual no especificado”, lo que no aclara gran cosa. También se sugiere que, en algunos casos de adicción más agudos (por ejemplo, como ésta se da en algunas perversiones sexuales), la sintomatología es muy semejante a la “organización de la personalidad borderline” tal como es descrita por Otto Kernberg: ansiedad permanente sin razón evidente; neurosis polisintomática (es decir, que estos enfermos pueden ser, con rápida alternancia, fóbicos, obsesivos, histéricos, etc.); pervisión polisintomática (pueden alternar rápidamente entre hetero y homosexualidad, entre sadismo

⁹ Wilson Schaef, Anne, *Escape from intimacy*, 10.

¹⁰ DSM-IV, 301.6.

¹¹ Organización Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional de Enfermedades*, 10ª edición (CIE-10).

y masoquismo, etc.); tienen estructuras psicóticas clásicas; trastornos narcisistas, antisociales, etc.; baja tolerancia a la ansiedad; poca capacidad de manejo de impulsos y poca capacidad de sublimar.

Gerald May, en su clásico estudio *Addiction and Grace*, habla de una triple naturaleza de la adicción: psicológica, neurológica y teológica; con esto quiere subrayar que este problema abarca toda la persona: mente, cuerpo y espíritu.

(a) La naturaleza psicológica de la adicción (aspecto mental)¹². La adicción —dice May— ataca cada parte de la estructura mental; pero el ataque parece enfocado principalmente en dos áreas primarias: la voluntad y la autoestima. Quiebra la voluntad en dos partes, una que desea la libertad y la otra que sólo desea continuar con la conducta adictiva. Esta inconsistencia interna erosiona la autoestima: ¿cuánto puedo respetarme a mí mismo si ni siquiera sé lo que realmente quiero? De todos modos, el daño más grande de la autoestima procede de los repetidos fracasos al intentar cambiar la conducta adictiva. Uno parece sin control y los recursos de la persona (de los que hablaremos más adelante) hundan el poco aprecio por sí mismo (negación, racionalización, ocultamiento, etc.).

(b) La naturaleza neurológica de la adicción¹³. En la adicción, la actividad cerebral funciona en forma desequilibrada. May explica de manera muy pedagógica estos efectos, más notorios, rápidos y poderosos, en las adicciones a sustancias químicas (alcohol, drogas) pero igualmente identificables en cualquier otra adicción. De hecho, las alteraciones cerebrales de la pornografía, por dar un ejemplo, han sido objeto de importantes estudios, mostrando que ésta interfiere en las funciones cognitivas, incluyendo el conocimiento racional y su

¹² Cf. May, Gerald, *Addiction and Grace*, 42-63.

¹³ Cf. *Ibidem*, 64-90.

expresión en el “lenguaje libre”¹⁴. Ha de suponerse cuánto más profundos se hacen estos efectos al volverse adictivos y compulsivos.

(c) La naturaleza teológica de la adicción¹⁵. La adicción vuelve, al adicto, prisionero de sus impulsos y esclavo de su egoísmo. Es un fenómeno que quiebra la imagen espiritual de Dios en el hombre, hundiendo a éste en comportamientos esclavizantes; destruye el “hombre espiritual” que Dios crea, por su gracia, en el corazón, hundiéndolo en el barro del que la gracia de Cristo lo ha sacado; lo incapacita para amar con corazón indiviso, y lo hace sacrificar el hombre espiritual al hombre carnal y animal: *No reine, pues, el pecado en vuestro cuerpo mortal de modo que obedezcáis a sus apetencias. Ni hagáis ya de vuestros miembros armas de injusticia al servicio del pecado; sino más bien ofreceos vosotros mismos a Dios como muertos retornados a la vida; y vuestros miembros, como armas de justicia al servicio de Dios. Pues el pecado no dominará ya sobre vosotros, ya que no estáis bajo la ley sino bajo la gracia* (Rom 6, 12-14).

En todo caso, es importante retener que, en cuanto trastorno o estructura de la personalidad, no estamos ante un “problema de conducta” reducido al plano de la sexualidad (o sea, no es un problema reductivamente sexual, como ciertos problemas de lujuria en personas desordenadas o viciosas *no adictas todavía*), sino ante una estructura de personalidad que incluye todo un *sistema* de pensamientos, modos de relacionarse y vincularse con los demás, con los objetos y con las circunstancias de la vida, etc. Incluye, por tanto, múltiples aspectos.

¹⁴ Por ejemplo, Reisman, Judit, Ph.D., del “The Institute for Media Education”, publicó en 2003: *The Psychopharmacology of Pictorial Pornography*.

¹⁵ Cf. May, Gerald, *Addiction and Grace*, 91-118.

¿Cómo se forma una adicción?

Gerald May describe el proceso como transitando tres etapas, que él llama “aprendizaje”, “formación del hábito” y “lucha”¹⁶.

(a) Primera etapa: aprendizaje. Este paso se caracteriza por la asociación de una conducta específica con un sentimiento de placer o de alivio del dolor. Puede tratarse de consumir una droga, comerse las uñas o contar dinero. Al realizar ese acto, la persona experimenta un sentimiento de placer o una sedación de sus preocupaciones o dolores. El cerebro automáticamente asocia esos efectos con el comportamiento que se ha tenido. Si el efecto placentero es inmediato y poderoso, el cerebro hace una fuerte asociación entre la acción y el efecto producido, y empujará a repetir la conducta. Si los sentimientos son débiles o menos inmediatos, el cerebro necesitará muchas repeticiones para consolidar dicha asociación. De todos modos, cada vez que la conducta se repite, la asociación se *refuerza*, haciendo más tenaz la tendencia a repetirla. Este modo de aprendizaje se denomina *condicionamiento*, y puede suceder incluso sin que la persona advierta lo que le está ocurriendo.

(b) Segunda etapa: la formación del hábito. Hasta el momento sólo se ha asociado una determinada conducta con un efecto placentero. Cuando esa acción comience a asociarse con otras experiencias de la vida, la persona tenderá más activamente a repetir el acto y se formará un verdadero hábito. Pongamos, por ejemplo, el caso de la persona que, al sentirse un poco deprimida en su vida a causa de algún malestar, su cerebro hace la asociación de que si ella “hace” tal acto particular (por ejemplo, tomar una copa de vino), se sentirá mejor. De este modo, terminará deseando realizar ese acto como un medio para manejar su melancolía. En este caso, ya no sólo repite

¹⁶ Cf. May, Gerald, *Addiction and Grace*, 57-63.

la conducta por los efectos directos que ésta produce (el gusto del vino), sino como una reacción ante el dolor, el malestar, el miedo u otras áreas de su vida. El primer efecto de este nuevo paso es, lógicamente, el *aumento en la frecuencia* de dicha conducta. Lo que ha comenzado a suceder es que *activamente* se buscan los *efectos* de este tipo de comportamiento (por ejemplo, el beber vino) en situaciones de la vida muy diversas. De todos modos, puede suceder que la persona todavía no sea consciente de estas asociaciones que realiza, ni se dé cuenta que está recurriendo, para manejar situaciones como el dolor o el miedo, a comportamientos tan fuera de contexto con el dolor como la bebida, el juego o algún modo de conducta sexual.

(c) Tercera etapa: la lucha. A esta altura sus asociaciones se han consolidado tanto, que es posible que el hábito forme parte integral de su vida. Cada vez que enfrente una congoja o angustia, el deseo de realizar tal o cual acto (beber, masturbarse, etc.) se disparará como un reflejo. Incluso comenzará a suceder que, aún sin estar inquieta o atormentada por el dolor, si ha transcurrido cierto tiempo sin realizar la referida acción, sentirá ansias de repetir ese comportamiento. Cada vez necesita más y más de ese acto, y éste produce cada vez menos, su efecto sedante o placentero. Esto se denomina *tolerancia* (como en la persona que necesita mirar pornografía con más frecuencia y ésta lo satisface menos cada vez). Inevitablemente, en la vida de toda persona, hay cosas que comienzan a interferir con estos comportamientos (puede ser que necesite más dinero para estos comportamientos, que los demás se quejen de sus cambios de vida, que su esposa, sus hijos o sus superiores, le critiquen el desorden de sus horarios o incluso le acusen de pasar horas navegando por Internet o por volver al hogar con olor a alcohol; o, tal vez, comience él mismo a tomar conciencia de estar viviendo una vida dependiente de cosas inmorales, etc.); en algunos casos, estos hechos hacen que la persona preste atención a su mala costumbre e intente frenarla o moderarla o, simplemente, se vea obligado a hacerlo (por ejemplo, para

que no lo echen de su trabajo). De ser así, al dejar de realizar esos actos, comenzará también a sentir pánico y vacío. Según de qué conducta se trate (consumo de drogas, alcohol, fornicación con prostitutas, etc.) la persona puede sentir desde la incomodidad hasta la agonía. Es lo que se denomina *síntoma de abstinencia*. Por eso, las interferencias más que debilitar la adicción, suelen reforzarla, porque la persona empieza a tomar conciencia de que *necesita* esa conducta para estar bien. A esta altura, la conducta se ha vuelto adictiva.

El ciclo de la adicción

Las adicciones en general, una vez que se han arraigado como tales, actúan en forma de un ciclo repetitivo, siguiendo ordinariamente pasos más o menos similares.

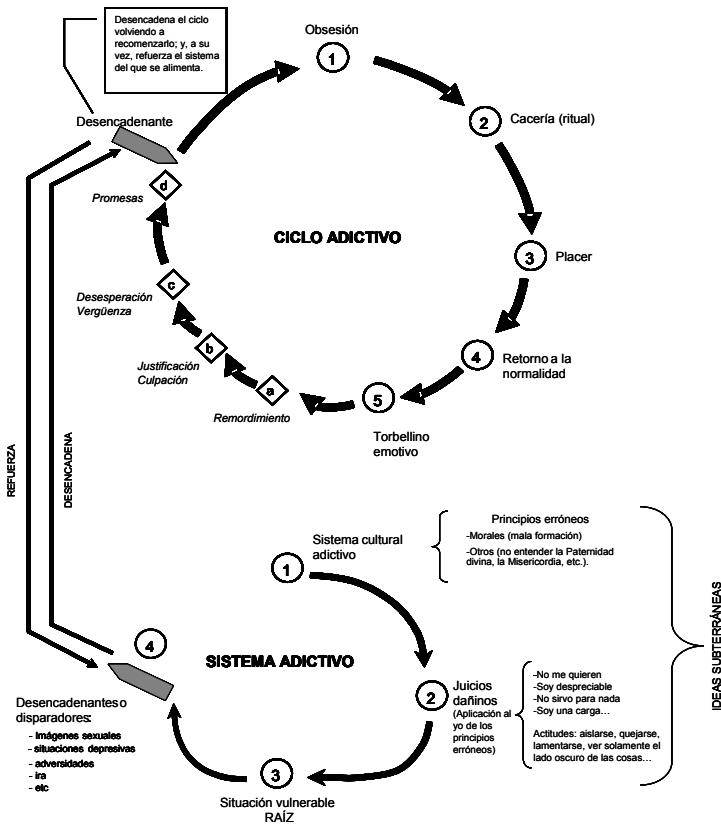
Uno de los pioneros que estudió este tema, Patrick Carnes, distingue en este ciclo cuatro momentos claves (preocupación, ritualización, compulsión y vergüenza-desesperación¹⁷); otros distinguen más pasos, como, por ejemplo, Stephen Arterburn, quien indica diez (obsesión, cacería, reclutamiento, gratificación sexual, retorno a la normalidad, justificación, echar culpas, vergüenza, desesperación y promesas¹⁸), o Willingham (quien también señala diez momentos¹⁹). Todas estas explicaciones coinciden en lo sustancial. Carnes tiene el mérito de insistir más en el “marco adictivo” dentro del cual se produce este ciclo.

Combinando los diversos aportes y mis propias observaciones, propongo el siguiente esquema del problema adictivo:

¹⁷ Cf. Patrick Carnes, *Out of Shadows. Understanding Sexual Addiction*, Center City, Minnesota (32001), cap. 1, 11-32; *Contrary to Love*, Minnesota (1994), 61-73.

¹⁸ Cf. Arterburn, Stephen, *Addicted to “Love”*, 126-129.

¹⁹ Cf. Willingham, *Breaking free*, 40.



El esquema distingue dos niveles: el primero de ellos (en la parte superior de nuestro diagrama) es propiamente el “ciclo adictivo”, o sea el modo de obrar del adicto, que se repite una y otra vez, enraizándose más profundamente con cada nueva repetición. Pero esto no agota toda la realidad del problema. Por el contrario, hay una raíz más profunda que es lo que he expresado como “sistema adictivo” (que se ve en la parte inferior de nuestro cuadro). Éste es el terreno que prepara el comienzo del ciclo y lo alimenta (y luego ese ciclo, con cada

nueva reiteración, fortalece a su vez el sistema adictivo en el que se sustenta).

Para que se entienda más, permítaseme presentar un caso real que ilustrará nuestra explicación²⁰.

Se trata de “Oscar”, un joven de veinte años. En su infancia recibió frecuente maltrato de parte de su padre, creciendo con mucha inseguridad de sí mismo. Como consecuencia, la primera vez que se enamoró profunda y sinceramente de una chica de su edad, fue incapaz de manifestárselo a la joven, lo que le ocasionó una gran frustración, que canalizó en actos homosexuales con algunos compañeros de clase. Esto, a su vez, le generó frustración, volviéndose “incapaz de volver a amar a Dios o a una mujer”, en sus propias palabras.

A partir de estas experiencias se sucedieron otras (manoseo de niños menores que él) que repitieron su frustración (“me sentí una rata de alcantarilla”).

Al enterarse de sus problemas, sus padres lo apoyaron llevándolo a psicólogos y psiquiatras. A los quince años, al manifestar su conciencia a un sacerdote, sintió por vez primera paz en el alma.

De todos modos, estas conductas abrieron la puerta de la masturbación, que no ha podido vencer hasta el momento en que me consulta. Cada vez que realiza algún acto de masturbación, después de un breve momento de tranquilidad, vuelve a repetirse su frustración en forma de “horrible depresión”, “porque —explica— no me siento hombre cuando lo hago; lo que quiero es ser feliz”.

La baja estima que tiene de sí se manifestó al enamorarse de otra joven: la consideró *demasiado buena* para él. Esto lo llevó a intentar luchar contra su vicio de masturbación; pero después de tres meses de abstinencia, en un momento de depresión *a causa de la imposibilidad de su amor*, volvió a la masturbación decidiéndose también a buscar páginas para homosexuales (alegando que la pornografía heterosexual humilla a la mujer, razón por la cual prefiere no usarla).

²⁰ Gran parte de los testimonios que presentaré en este libro corresponden a personas que han pedido ayuda a través de nuestra página “El Teólogo Responde” (www.teologoresponde.com.ar); otros casos han sido atendidos de modo personal.

A partir de ese momento, las tentaciones se han vuelto más grandes y cae con mucha frecuencia; teme que esto se vuelva una obsesión. Accede desde su propia casa, por Internet, a pornografía homosexual, y cuenta que sus tentaciones empiezan habitualmente por una enfermiza obsesión de bajar de peso para agradar a la muchacha que ama, lo que desata un proceso que termina en la masturbación y en la pornografía para masturbarse. Y así, una y otra vez.

Este caso tiene varios elementos de una conducta adictiva típica, por lo que puede servirnos de ejemplo guía. Queda bien expresado el ciclo adictivo que lleva a Oscar a actos de pornografía homosexual y masturbación. Este ciclo sigue algunos pasos precisos:

- Comienza con una “obsesión” que es desatada (o “disparada”) por diversos mecanismos: en Oscar esta obsesión se origina en sus pensamientos (o estados) depresivos; tristeza por su situación (de la que se avergüenza), por juzgar inalcanzable su amor, o simplemente por sentir bochorno de su aspecto corporal.
- La obsesión desata la “cacería” del placer sexual. Es de esta manera que Oscar “escapa” de la desolación en la que se encuentra. Pero el adicto no se contenta con ejecutar sin más el acto; necesita un “ritual” que, a medida que la adicción se arraiga, suele ser más largo y complicado. Oscar no describe su propio ritual (que aparecerá, por eso, más claro en otros ejemplos que daremos más adelante), pero da a entender que en él juega un papel importante el recurso a Internet buscando pornografía homosexual.
- El “placer” o “gratificación” es alcanzado por Oscar al completar la masturbación. Otros lo hallarán en distintos actos por los que se consigue, sea el orgasmo o algún otro tipo de complacencia afectiva.
- Una vez terminada la masturbación, Oscar se aquieta momentáneamente; es como si retornara a la *normalidad*, es

decir, deja de ser rehén de su obsesión; se trata de una “provisoria serenidad física y afectiva”.

- Pero esto dura poco y casi de inmediato comienza en su corazón un “torbellino de emociones” que suelen ser generalmente las siguientes:
 - Ante todo, *remordimientos* por lo que ha hecho. Pueden ser recriminaciones de la conciencia de tipo religioso o no (por ejemplo, por haber manchado su buen nombre, por haberse rebajado, por haber fracasado del propio ideal o de la meta que se había impuesto en la vida, etc.).
 - Por esta razón, como reacción natural, trata de *justificar*, de algún modo, sus actos. Estas “justificaciones”, en algunos casos, llegan a ser verdaderas excusas con las que trata de disculpar su comportamiento (“todos lo hacen”; “no se puede resistir tentaciones tan fuertes”; “de todos modos, es menos grave de lo que hacen otros”, etc.). Oscar no llega a tanto, pero intenta, al menos (tal vez como mecanismo inconsciente), mitigar la gravedad objetiva de su conducta en lo que tiene de pornografía homosexual: pretende que su búsqueda de pornografía homosexual responde a su deseo de “no degradar a la mujer”.
 - En relación con esta justificación, suele darse cierta tendencia a la “culpación” (echar la culpa a alguien distinto de sí) que, en algunos casos, se hace presente con mucha fuerza. Aparece en el caso de Oscar desde la primera línea de su relato, al comenzar culpando de su inseguridad al maltrato recibido de su padre, luego sigue culpando de sus actos sexuales a la frustración que le causó el no poder declararse a la joven por quien sentía atracción, etc. Nadie duda que éstas puedan ser causas parciales de un problema, pero no son toda la causa (ni la única); también hay responsabilidad (poca o mucha según cada caso) del mismo adicto. Como dice E.

Lukas: “Nadie es víctima exclusivamente de sus circunstancias (exceptuando a los niños y a los que padecen enfermedades cerebrales orgánicas). Todos configuramos activamente nuestras circunstancias, aunque, naturalmente, también podemos hacerlo para caer víctimas de ellas”²¹. Sin la aceptación, por parte del adicto, de la responsabilidad que le corresponde en su problema, no podrá nunca entenderse plenamente la adicción, *ni recuperarse de ella*.

- Como estas justificaciones no terminan jamás de convencer al adicto, éste siente *vergüenza* de sí mismo, como ocurre en el ejemplo mencionado: “no me siento hombre”; también surge un estado de *depresión* y *desesperación*: Oscar reconoce que es infeliz y que cada nuevo acto aumenta su infelicidad.
- Oscar no menciona en su relato la existencia de “*promesas*”, pero podemos suponerlas, pues son algo corriente en estos casos. Los adictos, al llegar a este punto, suelen decir que no lo harán nunca más; que de ahora en adelante será distinto; que no volverán a ponerse en estas situaciones, y una larga lista de etcéteras que no sólo no se cumplen, sino que a menudo vuelven a reactivar la obsesión por los propios problemas, reiniciando el ciclo una vez más.

El ciclo adictivo se reitera una y otra vez, haciéndose más profundo con cada repetición. El adicto vive encerrado en sus ciclos como en una cárcel, y no sabe salir *porque no conoce otro camino para huir que el de su adicción*. Una persona adicta al alcohol me decía en una oportunidad: “yo quiero parar esto, pero no me entiendo: siento que quiero beber para de-

²¹ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 49. Elisabeth Lukas es psicóloga clínica y especialista en logoterapia, austríaca; fue de las primeras y más cercanas discípulas de Viktor Frankl, es considerada junto a Joseph Fabry, pionera de la escuela frankliana.

jar de beber”. La expresión describe perfectamente al enfermo adicto. Él quiere detener su locura, pero ya no conoce ninguna otra vía para *huir* o *salir* del sufrimiento (y la adicción es precisamente un dolor), fuera de la realización de esos actos por los que, durante un breve lapso de tiempo, queda anestesiado o, al menos, consigue no pensar que es una persona que sufre. Por eso hay quienes beben “para dejar de beber”, como beben para no pensar o para olvidar; y otros buscan sexo para huir, al menos por un instante, de la terrible verdad de que son esclavos del sexo, o pretenden huir de la soledad en la que se encuentran, al costo de causarse alteraciones y perturbaciones en el desarrollo de su personalidad. Éste es el sombrío círculo de la adicción que puede convertirse en una autopista hacia la locura.

El “sistema” adictivo

El caso de Oscar nos revela también algo más profundo: las raíces que alimentan su ciclo adictivo. Se trata del “sistema adictivo”. Carnes habla de un “sistema de creencias del adicto”²². Se trata de todo un estilo “cultural” (una “forma mental” o “modo de ver la realidad”) que se ha ido forjando el adicto con el paso de los años o de los actos; es decir, una estructura de personalidad patológica (caracteropatía o patología del carácter). Éste es un punto fundamental para entender el problema adictivo. La lujuria corrompe de forma formidable la prudencia, es decir, nuestra capacidad de juzgar adecuada y objetivamente la realidad y de regirnos por principios mentales sanos²³.

En la intrincada red que conforma este sistema mental, pueden distinguirse afirmaciones que el adicto acepta como

²² Cf. Carnes, *Out of Shadows*, 15.

²³ “La intemperancia corrompe máximamente la prudencia” (Santo Tomás, *Suma Teológica*, II-II, 155, 5 ad 1).

principios generales, y juicios dañinos que son las aplicaciones concretas de los principios generales a su caso particular.

(a) Los *principios generales* erróneos que hacen de sedimento al pensamiento de todo adicto pueden tener distinto origen. Son “ideas subterráneas”²⁴. En muchos casos (cada vez con mayor frecuencia), el problema principal es una mala formación ética y religiosa. Esto se da incluso entre cristianos que se consideran “comprometidos” con su fe. La ignorancia religiosa es pasmosa en nuestro tiempo; como consecuencia, también el desconocimiento moral. Ni siquiera se puede confiar en que el cristiano “medio” (católico y no católico) conozca todo el Decálogo o sus implicaciones concretas.

A esto se suma la profunda “noche ética” que se cierne sobre nuestra cultura. El hedonismo (búsqueda del placer como regla suprema de felicidad), el materialismo (negación del espíritu y de los valores espirituales), el relativismo (negación de verdades y principios universales), corrompen gravemente el pensamiento moderno (o post-moderno, como quieren llamarlo ahora). Hoy, la corriente de moda que se autodenomina “pensamiento débil” (lo que significa pensamiento que no se impone a nada, pura tolerancia y pasividad —mientras no se trate de refutar al mismo “pensamiento débil”—) no es más que pensamiento enfermizo, enclenque, moribundo. Como consecuencia, los hijos del pensamiento débil (los hijos de la post-modernidad) son hijos de un pensamiento sifilítico: intelectualmente raquíuticos, desnutridos, incapaces de cualquier certeza. No podemos pedir que una persona así tenga convicciones morales firmes; pero tampoco podemos esperar que pueda escapar fácilmente de un drama moral como el de la adicción (algunos cuestionan que la adicción sea un problema moral, reduciéndola a una perturbación psíquica; creo que hay casos en que la adicción ha llegado a perturbar notablemente la libertad, pero también caben casos en que los adictos

²⁴ Cf. Fuentes, Miguel Á., *Las ideas subterráneas*, San Rafael (2006).

conservan la suficiente libertad como para poder poner cierta resistencia —al menos indirecta— a la tendencia adictiva que fundamenta un *sentido de lucha* para salir o dejarse ayudar. Volveré sobre esto).

A este sistema de principios falsos concurren, en muchos casos, las malas experiencias de la vida: los abandonos familiares, los abusos (físicos e incluso sexuales, que son las causas principales de muchos problemas adictivos), especialmente cuando se han sufrido en la infancia, el maltrato infantil, el ambiente de inmoralidad en el que crecen muchos jóvenes y niños, etc. Todo esto contribuye a urdir principios tristemente desacertados: desde el escepticismo en el valor de la familia y del amor en general, hasta el ateísmo que niega la existencia de Dios (es muy importante el aporte del Dr. Paul Vitz quien ha estudiado la profunda relación que hay entre la mala imagen paterna/materna y la negación de Dios; se trata de una fuerte disposición —aunque de ninguna manera sea algo determinante— al ateísmo en muchas personas que provienen de familias conflictivas²⁵).

Hay que añadir, a esta lista de causas de confusión, las enseñanzas de algunos teólogos y pastores católicos deshonestamente discrepantes con el magisterio de la Iglesia. ¿Qué podemos esperar que piensen los laicos sin formación, cuando los formadores de los laicos afirman, en contra del magisterio de la Iglesia y de la sana tradición, que la masturbación no es objetivamente pecado, ni la homosexualidad; que la fornicación no puede considerarse contraria a la ley de Dios o que la castidad no es posible? Lamentablemente, me he encontrado con casos en los que una de las causas determinantes para que un joven quedase encadenado por años a una adicción sexual, ha sido la mala doctrina sobre la sexualidad enseñada por su

²⁵ Cf. su importante estudio: Vitz, Paul, *Faith of the Fatherless. The Psychology of Atheism*, Dallas (1999). He escrito al respecto en: Fuentes, Miguel Á., *Razones psicológicas del ateísmo*, Rev. Diálogo 45 (2007), 103-124.

párroco. La falsa “tranquilidad” que los consejos de este sacerdote llevaron, en los primeros momentos, a este muchacho confundido, no impidieron que luego se siguiera una larga vida de frustración, amargura y rencor (entre otros contra este mal pastor). ¿Cuánta responsabilidad sobre las conductas de muchos adictos no “pesa” (o debería pesar) sobre las conciencias de sus malos directores espirituales, educadores o maestros del error?

El hecho es que, por una vía u otra, los adictos terminan por forjar un sistema moral desatinado: por recibir enseñanzas corrompidas o no recibir ninguna, o por corromper con una mala conducta de vida la buena doctrina que se ha recibido en la infancia (muchos también han terminado, como dice el dicho, “pensando como viven”, por no “haber querido vivir como pensaban”!).

Este sistema equivocado puede contener falsos principios estricta y exclusivamente morales (por ejemplo, que cualquier relación sexual es lícita, que nunca hay pecado cuando algo se hace por “amor”, que la masturbación es una etapa de la evolución psicológica de la persona o un acto de auto descubrimiento), o también principios teológicos erróneos (por ejemplo, negar o ignorar —que, para el caso, es igual— la Paternidad de Dios, su Providencia, su Misericordia). Los errores en este campo, se pagan caros.

(b) Los *juicios dañinos* o esclavos. Nadie se maneja exclusivamente por principios generales, sino que con las verdades que profesa (por abstractas y universales que parezcan), forma juicios sobre su propia persona (la imagen de sí mismo), sobre su fin, sobre su misión en este mundo, etc. Cuando provienen de principios falsos, estos juicios personales no sólo son erróneos, sino *dañinos*. Como ha dicho un eminente psiquiatra, “el hombre puede errar contra sí mismo”, puede errar “en el

reconocerse a sí mismo”²⁶. Estos juicios dañinos pueden ser de tenor muy variado:

- Puede tratarse de una imagen materialista de sí mismo: pensando que el hombre es sólo materia y no espíritu. Consecuentemente, errará respecto de su finalidad: su destino no puede ser sino puramente temporal, intramundano (la materia no es eterna, ni postula eternidad; el espíritu sí postula eternidad). De aquí deducirá, con rígida lógica, que sólo puede aspirar a una felicidad material, sensible. Se considera, así, poco más que un animal: un simio más organizado que los demás.
- Puede considerarse un ser abandonado por los demás, despreciado, no querido.
- En relación con esto último, también puede pensar que no sirve para nada, que es una carga para sí mismo o para los demás (y, precisamente, por esta razón entiende que no es querido ni apreciado). Cuando han existido situaciones familiares duras durante la infancia, no es difícil que el niño sufra un deterioro en su crecimiento psicológico y espiritual, fijándose en él actitudes infantiles.
- Algunos saltan de aquí a conclusiones verdaderamente utilitaristas más o menos conscientes: “en la vida sólo puedo esperar alcanzar lo que yo pueda conseguir con mis propios medios”; “nadie me va a brindar amor o confianza por lo que soy o valgo; es necesario rebuscármelas por mis propios medios”. La expresión del dicho popular: “nada le debo a la vida”, no expresa sólo una póstuma visión negativa de la realidad, sino también una actitud resentida ante ella (“de la existencia en este mundo no se puede esperar nada beneficioso”).
- De estos pensamientos se siguen otros, que la persona se va formando de modo consciente o inconsciente, y que no

²⁶ Cf. Vattuone, Giuseppe, *Liberio pensiero e servo arbitrio*, Napoli (1994), 59.

son más que deducciones lógicas de las anteriores afirmaciones, que se han incrustado en él como verdades incontrovertibles. Algunos terminan por pensar (en contra de sí mismos, pues son pensamientos dañinos) que no pueden satisfacer su sexualidad sino comerciando con ella, o ejerciéndola violentamente, o que el sexo nada tiene que ver con el amor, o bien que no hay amor que no incluya algún acto sexual, etc.

Estas actitudes, y los juicios que suponen, terminan por engendrar un verdadero complejo de inferioridad psicológico y espiritual. “El hombre que comete el error de creerse inferior y no se corrige, dice Vattuone, puede *sufrir* su propio error, creándose el automatismo de la conciencia esclava del error y envilecerse, autonegarse como hace, por ejemplo, el ‘deprimido’ de la patología mental; o bien, puede *reaccionar* compensativamente ante la idea de inferioridad, engrandeciéndose de modo anómalo o desmesuradamente, como hace, por ejemplo, el ‘maníaco’ de la patología mental”²⁷.

La situación que ha llegado, así, a plantearse (forjándose un falso *self*, con falsas “necesidades”), coloca a esta persona en un estado de “vulnerabilidad”. Como dice el párrafo que acabamos de citar, la persona pasa a “sufrir su propio error”, o sea, se hace víctima de sí misma, con una conciencia esclavizada por sus yerros. En esta posición, muchas cosas que para otras personas son inocuas, se convierten en “disparadores” o “desencadenantes” de una conducta enfermiza que puede llegar a conformarse como un cuadro adictivo. Ya vimos el caso de Oscar, en el que su ciclo adictivo se disparaba a veces por una tristeza depresiva; otras veces puede ser una contrariedad o adversidad, otras una tentación lujuriosa; a veces es una imagen vista al azar, otras veces una palabra escuchada, etc. En todos los casos, ese “algo” o “alguien” dispara un pensamiento

²⁷ *Ibidem*, 60.

obsesivo que es el primer paso del ciclo adictivo en el que la persona queda esclavizada.

Los mecanismos que “disparan” la adicción pueden ser muy variados y, a medida que la adicción se arraiga en la psicología de la persona, se van acumulando. El *Libro Blanco de Sexólicos Anónimos* menciona, a partir de la experiencia de sus miembros, por ejemplo: estímulos sexuales, conflictos o presiones que provocan fantasías, sentimientos o pensamientos que empujan a este comportamiento adictivo. En particular enumera:

(a) Objetos sexuales: personas del mismo sexo o del opuesto, e incluso el cuerpo del mismo adicto; casi cualquier cosa puede convertirse en un disparador (partes del cuerpo, formas de vestir, prendas de vestir —especialmente interiores—, lenguaje, actitudes, etc.); para algunos adictos también los animales u objetos inanimados pueden causar este efecto.

(b) Medios en general: fotos, carteles publicitarios, televisión, películas, música, lugares y calles determinadas, etc.

(c) Estados interiores (ellos dicen “el *paisaje interior*”): recuerdos, fantasías, sentimientos de soledad, abandono, aburrimiento, aislamiento, ansiedad, bronca, cansancio, etc.²⁸

Las adicciones pasan por distintas fases, de las que hablaré en el capítulo VI de esta primera parte. Por ahora, es importante retener que una adicción no es estable: aunque en algunos casos se estabiliza un tiempo, o incluso retrocede de modo accidental sin comportar el desarraigo de la adicción, por lo general suele aumentar progresivamente e, incluso, puede llegar a la locura.

Hace algunos años, recibí de una mujer mexicana el siguiente testimonio:

²⁸ Cf. *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 31-32.

Se trata de una mujer casada hace casi 25 años y madre de tres hijos. Su matrimonio se ha visto seriamente dañado por el uso de Internet; concretamente por el abuso del llamado “chateo” (*chat*). Los problemas empezaron con ella misma, que, por esa vía, quedó profundamente apegada a una persona que, durante un tiempo, la manejó sentimentalmente. A raíz de esto, sufrió daños afectivos, desilusiones y temores tan grandes que debió recurrir a un tratamiento psicológico. Después de superar su problema personal, ella y sus hijos quisieron introducir a su esposo en el mundo de la informática, enseñándole a chatear. Pero esto, en poco tiempo, le abrió a él las puertas de la morbosidad sexual. Comenzó buscando páginas pornográficas, y luego contactándose con numerosas mujeres con las que chateaba constantemente (un “sinfin de mujeres”, en el decir de la esposa). Comenzaron así muchos problemas familiares. Su actitud respecto de este comportamiento, según el relato de su esposa, es semejante a los efectos de la hipnosis: consume muchas horas en esta ocupación, se ilusiona con algunas de estas mujeres (y luego se decepciona), se comunica incesantemente con ellas, consume parte del patrimonio familiar en esta actividad, ha perdido el interés por su familia (esposa e hijos), se ha endeudado gravemente a causa de esto, y cuando su familia paga sus deudas, pasa a endeudarse más aún; ha perdido, incluso, su trabajo. Pasó a planear escapadas con estas mujeres, arriesgando perder su familia; lo que no concretó porque sus hijos, que espiaban sus actividades, lo impidieron. No acepta ayuda (que cree no necesitar), promete sin cumplir, se ha enfrentado a sus hijos, etc.

¿Cómo puede una persona, después de un cuarto de siglo de vida matrimonial, con varios hijos y una vida ya hecha, arrojar todo por la borda: fama, honor, reputación, familia e, incluso, el bienestar económico, para vivir una vida de aventuras románticas con personas que sólo conoce a través de un medio electrónico? Aquí hay más que un simple idilio adúltero; tenemos un problema psicológico obsesivo y comportamientos adictivos que no frenan ni el daño que causa a su esposa e hijos, ni el derrumbe económico, ni los riesgos siempre más grandes. Muchos de los detalles de este caso, a pesar de su brevedad, pueden encuadrarse como adictivos:

- La obsesión por un determinado comportamiento (el chateo por Internet en este caso) o por el trato con algún tipo de personas (mujeres en este caso).
- La búsqueda insaciable (la esposa me hablaba de “un sinfín de mujeres”).
- La negación del problema, la doble vida, el rechazo de ser ayudado.
- La “escalada”: comportamientos cada vez más comprometedores y peligrosos.
- La aceptación de riesgos cada vez mayores (de ser descubierto, atrapado, de perder la fama).
- El endeudamiento, la pérdida del trabajo.
- La combinación con otros comportamientos compulsivos (como los gastos y deudas cada vez más grandes).

Adicción y comportamiento inmoral

Es importante no confundir los planos en el tema de la adicción sexual. Hay conductas sexuales inmorales que no constituyen una adicción, por lo que la adicción se relaciona pero distinguiéndose al mismo tiempo, de la inmoralidad.

En el terreno de la lujuria pueden darse muchos pecados y vicios, pero no todo lo que es moralmente desordenado es, propiamente hablando, una adicción. ¿Cuáles son las diferencias?

Ante todo, la adicción no se queda en el plano de las inclinaciones o atracciones hacia algo indecente. Cuando la persona es capaz de dominar sus inclinaciones, ciertamente no tiene adicción alguna (todavía), aunque sus faltas sean muy graves.

Tampoco constituye una adicción el realizar una acción indecente aislada; puede ser esto un acto degradante, y moral-

mente un pecado, pero cuando no se ha arraigado fuertemente en la persona, no puede hablarse de adicción.

Resulta más difícil distinguir la adicción del vicio. El vicio es un hábito, y los hábitos son cualidades difíciles de desarraigar, que inclinan de modo estable a un sujeto a realizar determinado tipo de actos. Cuando uno realiza repetidamente un acto, esta acción termina por generar un vicio. ¿El vicio es una adicción? Creo que podemos separarlos, aunque con una línea muy delgada. Nos puede servir la distinción de San Agustín: “débil es aquél de quien se teme que pueda sucumbir cuando la tentación se presenta; enfermo, en cambio, es aquél que se halla ya dominado por alguna pasión, y se ve como impedido por alguna pasión para acercarse a Dios y aceptar el yugo de Cristo”²⁹. El santo conocía por propia experiencia lo que quería decir al hablar de debilidad y enfermedad, pues las había sufrido en carne propia. Cuando un vicio (por ejemplo, la masturbación), está arraigado en la persona y la empuja a obrar de una determinada manera, pero ésta, ordinariamente, puede resistir (aunque con esfuerzo) a sus inclinaciones, no estamos ante una adicción, aunque sí ante el germen y raíz de una adicción. Si ese vicio sigue arraigándose más y más (lo cual puede ser cuestión de tiempo —corto o largo, según los casos— o de intensidad —con pocos actos intensos se arraiga rápidamente—), el comportamiento se vuelve compulsivo, y cuando esa *compulsión* termina por afectar las principales esferas de la persona (familia, trabajo, relaciones interpersonales) tendiendo a generalizarse, estamos ante una adicción. Podemos decir que la adicción es un vicio que se ha convertido en patológico: la persona se vuelve incapaz de detener esta conducta.

Más aún, en la adicción, la persona repite una y otra vez su acción esclavizante, *a pesar de que no quiera ya hacerlo más*: “Mirando el pasado, muchos de nosotros vemos que, independientemente de cómo, por qué o cuándo comenzó, llegó

²⁹ San Agustín, *Sermón 46 (Sobre los pastores)*, 13; CCL 41, 539.

un momento en que no sólo tomamos conciencia del poder que esto ejercía sobre nosotros, sino que estábamos obrando *contra nuestra voluntad*³⁰. Ésta es la definición exacta de la verdadera esclavitud³¹.

Con esta distinción, sin embargo, no debemos ilusionarnos demasiado. Entre el comportamiento aislado desordenado, el vicio y la adicción, la línea es muy delgada y muy cortos los pasos que los separan. Es que, en el plano de la sexualidad, siendo tan fundamental el instinto sexual y tan intensos los placeres que produce, un comportamiento desordenado es potencialmente adictivo. La perturbación que puede causar el visitar una página de contenido pornográfico explícito, puede generar, en algunas personas, una compulsión, aún cuando este acto haya tenido lugar muy pocas veces (he conocido algunos casos así).

Para ver si una persona tiene una adicción, puede servir el siguiente cuestionario³²:

- ¿Sientes necesidad de buscar constantemente nuevos romances o relaciones?
- ¿Escoges con frecuencia parejas que son abusivas o emocionalmente ausentes o personas con problemas afectivos o psicológicos?
- ¿Usas el sexo, la seducción y la intriga para “asegurar” a tu pareja (o sea, para que quede comprometida y atada a ti)?
- Después de conseguir lo que buscabas sexualmente (tener una relación, masturbarte, ver pornografía), ¿te sientes a menudo insatisfecho, infeliz, desesperado o solitario?

³⁰ *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 45.

³¹ Santo Tomás de Aquino define la esclavitud como: el ser movido o arrastrado por una realidad extraña a uno (puede tratarse de una persona, de una fuerza o lo que sea) contra el propio bien o con daño propio (cf. *Suma Teológica*, I, 96, 4). He estudiado este tema en: Fuentes, Miguel Á., *El señorío histórico del pecado en el Comentario de Santo Tomás al Corpus Paulinum* (tesis doctoral), Roma (1992); especialmente: cap. 3º, *El señorío individual del pecado*, 157-211.

³² He adaptado estas preguntas de los tests que ofrecen (para hacer un auto-diagnóstico aproximado) algunas páginas sobre adicción sexual.

- Después de haberte arrepentido o avergonzado de un acto sexual y de haber prometido no volver a hacerlo, ¿has vuelto a realizarlo al poco tiempo?
- ¿Confundes el amor con la experiencia sexual?
- ¿Buscas a veces el sexo como medio para escapar de tus problemas, angustias, soledad, tristeza, abandono?
- ¿Realizas actos sexuales cuando te sientes deprimido, con rabia por alguna contradicción, avergonzado por algún fracaso, etc.?
- ¿Mantienes tus actividades sexuales en total secreto, como una vida doble?
- ¿Has corrido algún riesgo en tus actividades sexuales (de contraer enfermedades, de perder un trabajo o la fama, de destruir tu familia, de escandalizar a tu prójimo, etc.) y, a pesar de conocer los riesgos, las has realizado igualmente?
- ¿Has sentido en los últimos tiempos necesidad de ir aumentando las actividades sexuales (más veces, o más intensas, o más riesgosas) simplemente para mantener el mismo nivel de excitación y placer que sentías al comienzo?
- En tu vida sexual, ¿se mezcla el miedo con el deseo de la sexualidad?
- En tus actividades sexuales, ¿has violado tus convicciones morales o religiosas?

Éstas son algunas de las preguntas que proponen especialistas, asociaciones y grupos que trabajan con adictos al sexo, a modo de test para reconocer la existencia de este problema. Ateniéndonos a cuanto dicen los versados, si una persona responde afirmativamente a más de una de estas cuestiones, es probable que además del problema moral que esto supone, también esté frente a una seria dificultad afectiva y mental.

Adicción y libertad

No hay dudas que la adicción (como todo comportamiento compulsivo) limita la libertad, pudiendo, en muchos casos, anularla. Pero no hay que exagerar esta afirmación. La mul-

tiplicidad de propuestas terapéuticas para el tratamiento de las adicciones (por ejemplo, Alcohólicos Anónimos y Sexóliccos Anónimos), suponen que un núcleo de la libertad siempre pervive —salvo en los casos de enfermedades cerebrales orgánicas—, y, desde allí, puede hacerse algo (poco o mucho, según los casos y las disposiciones de la persona). En los casos en que hay intoxicación química (drogas, alcohol), esto no es posible sin una previa desintoxicación clínicamente controlada. Pero nunca debe desesperarse de ese núcleo de personalidad intocada que se conserva, incluso, en estados psicopatológicos “medio graves”³³.

“En realidad —dice Frankl— es propio, incluso de la existencia psicótica, un grado de libertad —libertad frente al avasallamiento por parte de la psicosis— y un último resto de responsabilidad: responsabilidad para el dominio de la psicosis, para la conformación del destino llamado psicosis; pues este destino continúa siendo formable y está aún por formar”³⁴.

Y más adelante: “El análisis existencial revela una *espiritualidad intacta e intocable* que queda aún detrás de la psicosis y apela a una *libertad que se encuentra aún por encima de la psicosis*: la libertad de enfrentarse con la psicosis de una manera o de otra: bien sea defendiéndose de ella o bien conciliándose con ella. En otras palabras: el análisis existencial, en tanto que es psicoterapia o tan pronto como llega a ser logoterapia, descubre no sólo lo espiritual, sino que *apela también a esta espiritualidad, apela a una potencia resistente espiritual*. Somos conscientes del horror que causa la palabra apelar a los ojos de la psiquiatría contemporánea. Pero, ¿no ha dicho W. von Baeyer que ‘la pedagogía médica de los dementes apela a la libertad y responsabilidad’? ¿No ha dicho J.

³³ Cf. Frankl, Viktor, *Teoría y terapia de las neurosis*, (2001), 85-86. Allí dice el célebre psiquiatra: “(...) sólo es aplicable un procedimiento logoterapéutico en casos de psicosis clínicamente leves o medio graves” (86).

³⁴ *Ibidem*, 86.

Segers que ‘ciertamente se requiere valor moral para apelar a una libertad responsable’, pero que ‘tenemos que conseguir este grado en la clínica’? ¿No ha testificado E. Stransky que oficiales endogenodepresivos que habían dado su palabra de honor de no suicidarse mantuvieron la palabra? ¿No ha señalado E. Menninger-Lerchenthal decididamente que ‘la experiencia personal me dice que la depresión endógena no penetra a veces hasta el núcleo de la personalidad, donde se halla arraigada su actitud básica’? A nuestro parecer, incluso el hombre afecto de una depresión endógena puede resistir en cuanto persona espiritual esta afección del organismo psicofísico y mantenerse de este modo fuera del acaecer orgánico de la enfermedad. Se trata realmente, en la depresión endógena, de una afección psicofísica; pues lo psíquico y lo físico están en ella coordinados, unidos en paralelo. Van vinculadas con la depresión psicofísica anomalías somáticas de la menstruación, de la secreción del jugo gástrico, etcétera. El hombre es endogenodepresivo de pies a cabeza, con el estómago, con el cuerpo y el alma, pero *precisamente no lo es con el espíritu*. Es más bien el organismo psicofísico el que únicamente es afectado, pero no la persona espiritual, que en cuanto espiritual, no puede ser afectada. El que un hombre, *ceteris paribus*, se distancie de su depresión endógena, mientras que otro sucumba a esta depresión, no depende de la depresión endógena, sino de la persona espiritual. Así, pues, vemos que existe un antagonismo psiconoético frente al paralelismo psicofísico. A él hay que apelar”³⁵.

Con la ayuda de la gracia, la libertad, aunque disminuida y herida, puede poner de su parte ese “poco” que Dios transforma con su poder (si nos sometemos a él. Como escribe por su parte Gerald May: “Para superar el poder de la adicción, la voluntad humana debe actuar con concierto con la Voluntad divina (...). El poder personal debe alinearse con el poder de la

³⁵ *Ibidem*, 87-88. Las cursivas son mías.

gracia (...) No podemos producir nosotros ese fortalecimiento. Pero podemos pedirlo en la oración, buscarlo activamente, abrir nuestras manos para recibirlo y hacer lo mejor que podamos para vivirlo. Podemos examinar nuestras adicciones con la mayor honestidad posible; podemos exigir responsabilidad en las decisiones que tomamos, y podemos dirigirnos a Dios”³⁶. Éstas no son palabras de un sacerdote sino *de un psiquiatra*.

Sólo partiendo de ese *meollo inalterado* de toda persona (incluso mentalmente débil), puede hablarse, como hace E. Lukas, del “núcleo intacto instalado en cada ser humano, incluidos los jóvenes drogadictos”³⁷. La misma psicóloga escribe: “La inclinación predispuesta y adquirida hacia la adicción se puede regular a voluntad, pero si se cede continuamente a ella, la capacidad voluntaria de regulación desaparece de forma paulatina. Y viceversa: esta capacidad se regenera tras una desintoxicación clínica de manera directamente proporcional al tiempo pasado sin probar la sustancia adictiva. Naturalmente, también hay un potente factor adicional que siempre *influye: la existencia de un sentido en lo que se quiere* (...) Cuanto más objetivamente lleno de sentido es lo que una persona quiere y hacia lo cual se orienta, tanto más libre e inalterablemente podrá tomarlo en serio y decidirse de forma subjetiva por ello; y viceversa”³⁸.

Algunos puntos claves

Finalmente, indico algunos puntos generales claves, comunes a todos los tipos de adicción sexual, que considero que hay que tener muy presentes al estudiar este problema.

³⁶ May, G., *Addiction and Grace*, 140.

³⁷ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 103.

³⁸ *Ibidem*, 19-20.

Ante todo, ninguna adicción está asociada a una particular categoría social de personas, ni a un determinado ambiente moral, modelo familiar o paradigma educativo. Así como el alcoholismo y la drogodependencia superan las distinciones de clases, igualmente ocurre con las adicciones sexuales, *de cualquier tipo*, incluidas las más degradantes. Se verifican casos de abuso sexual, de sadomasoquismo, y de incesto, de adicción a la prostitución y a la pornografía, etc., tanto en clases sociales económicamente altas cuanto bajas, educadas e ignorantes, del primero y del tercer mundo, entre profesionales y desocupados, en familias bien constituidas y entre personas afectivamente desamparadas, entre ateos y creyentes (incluidos practicantes y religiosos consagrados). Es indudable que algunos ambientes son más propicios que otros para generar una adicción sexual considerada culturalmente como ignominiosa, pero esto no puede universalizarse. Es bien sabido que la pedofilia está muy extendida en niveles económicos más bien elevados, pues su práctica exige grandes gastos. Y la prostitución, especialmente la infantil, ha generado toda una industria de turismo sexual para personas ricas y corrompidas³⁹. Por tanto, la adicción sexual no es específica de algún temperamento particular, educación, clase, cultura, condición económica o religión.

En segundo lugar, una persona adicta puede, y suele, tener más de una adicción sexual. Veremos luego los niveles de adicción; el que una persona pase de un nivel a otro, no significa que deje la adicción que antes tenía; a menudo continúa con la anterior al mismo tiempo que comienza a tener una nueva. Esto puede ocurrir tanto cuando se trata de niveles que “lógicamente” se enlazan unos con otros (masturbación, pornografía, etc.), o bien cuando la persona tiene una adicción en particular y debe pagar como precio —tolerado pero no querido— con otro comportamiento desordenado (por ejemplo, aquéllos que,

³⁹ Véase el fundamentado libro de Monni, Piero, *L'Arcipelago della Vergogna. Turismo sessuale e pedofilia*, Roma (2001).

a pesar de estar interesados únicamente en la seducción, sin interés por el acto sexual, deben, sin embargo, mantener relaciones sexuales para conservar “enganchada” a su “pareja”); este segundo comportamiento, inicialmente no buscado sino tolerado, termina por volverse, también él, compulsivo.

Igualmente, hay que tener en cuenta que algunas adicciones sexuales pueden, fácilmente, relacionarse con otro tipo de adicciones, ya sea que del sexo se pase a otro tipo de adicciones (por ejemplo, de la prostitución a la drogadicción), o de otras adicciones (como la adicción al juego, a las apuestas, etc.) a alguna dependencia sexual (como, v. gr., a la prostitución). A veces una adicción surge como “escape” de otra; así, ocurre que, a menudo, las prostitutas recurren a las drogas para “evadirse” de la depresión que les causa su vida sexual, del mismo modo que muchos adictos al sexo se emborrachan para dejar de pensar en la degradación en que sienten haber caído.

Otras aclaraciones las realizaré a propósito de los temas que siguen a continuación.

II

EL DONJUANISMO

(LA ADICCIÓN AL ROMANCE)

El primero de los modos de la adicción en el plano afectivo y sexual, es llamado por algunos “adicción al romance” (por ejemplo, Arterburn y Schaef). Podemos también llamarlo “donjuanismo”, pues lo encarna adecuadamente el célebre personaje de Tirso de Molina, Don Juan Tenorio.

Hacia 1630, Tirso de Molina inmortalizó la figura de Don Juan Tenorio en su obra “El burlador de Sevilla y el convidado de piedra”. El Don Juan, de Tirso, es el varón prestigioso, valiente y descarado (con Dios y con los hombres). Su debilidad son las mujeres, por quienes siente una atracción irresistible que lo empuja incansablemente a “burlar”, es decir, a conquistar engañosamente para obtener favores sexuales, abandonándolas, luego, “burladas”.

La conquista femenina se torna así en su *modo de vida* —su “rutina”—: no es la mujer la que lo atrae, sino *la conquista de la mujer*. El burlador es el libertino insensible, que hace gala de deshonrar a las mujeres, seduciéndolas y engañándolas:

*Sevilla a veces me llama
el Burlador, y el mayor
gusto que en mí puede haber*

*es burlar una mujer
y dejarla sin honor.*

Su vida de seductor empedernido lo empuja por una senda en la que va incursionando por terrenos cada vez más arriesgados, llegando, incluso, al homicidio de los que se interponen en su camino. La carrera de aventuras más y más azarosas termina en su propia muerte, desgraciada e impenitente.

Don Juan es el símbolo viviente de la seducción amorosa masculina⁴⁰. Es el conquistador irresistible que convierte el placer en fin de todas sus acciones. Su leyenda (que algunos creen sugerida por algún histórico seductor sevillano), ha inspirado a autores tan dispares como Molière, Lorenzo da Ponte, Azorín, Marañón, lord Byron, Zorrilla, Kierkegaard, Leopoldo Marechal, etc. Cada versión ha destacado algunas cualidades, aunque muchas lo despojan de su problema esencial: el drama espiritual y afectivo de Don Juan, tan marcado en la obra original de Tirso, quien no centra la historia en las aventuras amorosas del personaje sino en su “drama”, que es el drama de todo seductor serial: la adicción al romance.

No debemos ver en esta adicción un primer estadio que conduce a la adicción propiamente tal (aunque también puede darse dentro de un fenómeno progresivo), sino que es, en sí misma, una subclase de adicción (junto a la adicción a las relaciones trágicas y al sexo). Tiene, por tanto, un objeto propio, aunque comparta también elementos comunes con las otras dos adicciones. Golpea tanto a hombres como a mujeres, aunque, según dicen los especialistas, más a estas últimas.

Esta adicción tiene dos formas principales, que pueden ser independientes entre sí o bien comportarse como estadios sucesivos: la adicción al romance imaginario y la seducción real

⁴⁰ En realidad nuestro personaje puede considerarse tanto símbolo de la adicción al romance cuanto de la adicción al sexo, pues sus conquistas incluyen el disfrute sexual de sus víctimas; pero juzgo que prima en él el afán de conquista amorosa, por lo que lo propongo como paradigma del romance patológico.

(propiamente el caso del donjuanismo). En ambos casos, el objeto propio de esta adicción (y en lo que radica su esencia), es que el foco central del placer consiste en la *fascinación, atracción o seducción* que se ejerce sobre la otra persona: la *conquista* en sí, y no la *persona* conquistada.

Adicción al romance imaginario

En la primera modalidad, el problema consiste en vivir imaginariamente aventuras y novelas amorosas, eróticas o incluso sexuales. Esta actividad puede consumir notable cantidad de tiempo, llegando a constituir una “segunda vida”, oculta, de la persona. He aquí un caso modelo:

Se trata de Julia; una mujer soltera de 32 años. Según su descripción, el problema que la aqueja es su incapacidad de “dejar de enamorarme” de muchos de los hombres que conoce en su vida diaria. Cuando conoce un hombre atractivo y su trato se vuelve un tanto frecuente, éste pasa a ocupar sus pensamientos durante largo tiempo. Aparentemente sus problemas comenzaron en la infancia. Era, ya entonces, una niña muy fantasiosa. Sus padres se divorciaron cuando ella tenía cinco años de edad, y sus recuerdos familiares están plagados con las discusiones y peleas entre sus progenitores. Después de separarse, tanto su padre como su madre formaron rápidamente nuevas parejas; ella pasó a vivir con su madre y su “nuevo” padrastro. Por su parte, el padre carnal vivía una vida huera, cambiando frecuentemente de “novia”. En los momentos que Julia pasaba con una o con otro, era consciente de no ser querida; por el contrario, se sentía una especie de “estorbo ineludible”. Se consideraba una molestia para los suyos y notaba que sus padres no hacían mucho esfuerzo por tenerla consigo. El único cariño que conoció en esos años fue el de sus abuelos. Por ese entonces, era una niña llorona, muy sentimental y un tanto rebelde. Una fuente de consuelo la encontraba en los cuentos que le relataba su abuela. Éstos despertaban su fantasía y eran la cantera de la que luego extraía el material de sus propias imaginaciones y aventuras infantiles. Sus imaginaciones eran, al comienzo, inocentes; pero con el paso del tiempo fueron haciéndose cada vez menos can-

dorosas. Esto se intensificó especialmente cuando comenzó a pasar largas horas frente a la televisión viendo películas y telenovelas que poblaron su cabeza de romances y amoríos ficticios. Como muchas niñas en condiciones análogas, empezó a suspirar por los príncipes azules que veía en la pantalla. El solo pensar que un hombre pudiese rendirse incondicionalmente a sus pies, la extasiaba. Al principio sus sueños terminaban allí; pero con el tiempo descubrió de modo casual la masturbación; sin entender todavía bien lo que estaba sucediendo, la convirtió en el complemento habitual de sus ensueños. A partir de entonces sus novelas imaginarias pasaron a ser el preliminar de sus masturbaciones. Con el paso de los años, comenzó a tener problemas de conducta en su casa y en la escuela; y también comenzaron los castigos, cada vez más frecuentes, de parte de su madre. La soledad en que vivía, los castigos y las tristezas reiteradas eran la ocasión en que reiniciaban sus rituales, que se sucedían más o menos con la misma rutina: rabias, melancolías, imaginaciones y masturbación. Al final de la escuela primaria eligió uno de sus compañeros para convertirlo en el “personaje” de sus sueños: él era quien la cortejaba y estaba dispuesto a hacer cualquier cosa por ella. Pocos meses más tarde, se cansó de él y eligió a otro, y así siguió en adelante. A veces se trataba de personas de su vida cotidiana (amigos, compañeros, conocidos) y otras de personajes famosos (del cine, televisión, música). A mediados de la escuela secundaria, en sus sueños, ella no era ya la muchacha dulce y romántica por quien sus príncipes suspiraban, sino que estos sueños se alternaban con otros en que pasaba a ser una mujer fatal, sensual y apasionada. Al darse cuenta que algunas de sus amigas mantenían relaciones sexuales, también comenzó a imaginarse que seducía a sus admiradores y que tenía relaciones con ellos, pero esto no la atraía tanto y, de hecho, sentía miedo de que ese momento llegase realmente alguna vez. En el fondo pensaba que con las relaciones sexuales terminaba la parte idílica y se corría el riesgo de ser abandonada. Al mismo tiempo que todo esto pasaba en su vida afectiva íntima y oculta, en la realidad Julia era una joven muy tímida y retraída. Sus fantasías se hicieron cada vez más rutinarias y frecuentes; soñaba estando en su casa, a veces sobre su mesa de estudio, al acostarse y mientras viajaba para ir a la escuela. No podía vivir sin soñar despierta sus romances. No concebía la vida reducida a la realidad que la rodeaba: monótona y gris. Necesitaba de sus aventuras para darle un sentido a la vida. Con el paso del tiempo, la ima-

ginación romántica (y la masturbación que generalmente la acompañaba), ocupó un lugar fundamental en su vida diaria, especialmente cuando se sentía deprimida, triste o frustrada. A los 21 años se puso de novia por vez primera; cuando su novio le propuso tener relaciones, ella cortó con él; temía que después de mantener relaciones él la abandonara. Aproximadamente un año más tarde, accedió al pedido insistente de un nuevo novio, con dos consecuencias negativas: ella no encontró en sus relaciones la seguridad que esperaba y su novio, efectivamente, la abandonó pocos meses más tarde. Esto confirmó sus temores y su convicción de que la vida real era diferente de sus fantasías; y en la comparación entre una y otra, su vida de fantasía parecía mucho mejor. Pero, al mismo tiempo, sus fantasías no la llenaban totalmente; cada vez eran más frecuentes, con la consiguiente necesidad de buscar nuevos *príncipes azules* en quienes enfocar su atención; sin embargo, la inevitable necesidad de volver a la vida real significaba experimentar el vacío y la tristeza que le dejaba el reconocer que aquello en que soñaba no existía verdaderamente. Comenzó a sentirse más y más deprimida, esclava de sus ensueños y de los actos masturbatorios que los acompañaban, y así siguió hasta el día en que relató su problema a una persona de confianza.

La historia de Julia es análoga a la de muchas y muchos jóvenes. En el relato encontramos los elementos esenciales del problema adictivo al romance novelesco:

- El comportamiento se vuelve obsesivo, como un ciclo repetitivo que, cada vez que se reitera, se va reforzando.
- El problema es progresivo. La búsqueda de la fantasía romántica ha ido *in crescendo* desde su infancia, añadiendo nuevos ingredientes que han ido vigorizando los patrones de conducta: fantasías inocentes, luego no tan inocentes, luego amorosas, luego con ingredientes más eróticos, finalmente con conductas masturbatorias, etc.
- La persona adicta vive una doble vida, una de las cuales se desarrolla principalmente en el mundo de su fantasía.

- Esa fantasía tiene por finalidad “escaparse” o “evadirse” de la realidad que resulta, para esta persona, triste y dura.
- No puede parar este modo de comportamiento, por más que lo quiera e intente (si lo logra, vuelve a reincidir al poco tiempo).
- El temor juega un rol importante: miedo al abandono, miedo a enfrentar la realidad, miedo a las consecuencias, miedo al futuro, y sobre todo, miedo a la “intimidad”, es decir, a darse totalmente a otra persona y entregarse de modo definitivo y total (por temor al dolor que podría causarle un futuro abandono).
- El procedimiento se vuelve altamente ritualizado (sigue siempre o casi siempre un modo determinado, como el que describe aquí Julia).
- Termina siempre en tristeza, angustia y desesperación.

Adicción al romance real

La búsqueda insaciable del romance real está magníficamente expresado en la desventura de Don Juan Tenorio, con el que empezamos este capítulo. Este personaje es realmente emblemático, y su psicología nos permite adentrarnos un poco en el drama de la seducción adictiva. ¿Cuáles son sus características?

Ante todo, Don Juan es una *persona obsesionada*. Como todos los adictos al romance (también lo notaba Julia en su testimonio), él ha perdido la capacidad de tener una “mirada inocente” hacia lo que se ha convertido en objeto de su pasión. En el caso de Don Juan, toda mujer es vista como el cazador

ve las posibles presas de su manía. Henri de Montherlant pone en boca de su “Don Juan”: “Ya que no hay tigres en Andalucía, me veo obligado a cazar mujeres”.

Don Juan es también un *hombre infeliz*. La búsqueda irrefrenable de nuevas aventuras, no manifiestan otra cosa que el vacío dejado por la anterior. Don Juan anda a la caza de un nuevo “amor”, porque el que acaba de terminar no ha calmado ni su hambre ni su ansiedad. Tiene un tremendo conflicto interior que lo expresa muy bien Marechal al poner en boca de su propio personaje esta triste confesión: “¡Si al fin lograrse reposar el ansia! ¡O si esa sed fuera como la de los ojos cuando se abreven tranquilos en un paisaje!”⁴¹.

Asimismo, Don Juan es la persona *incapaz de intimidar*. Pide “intimidaciones” pero desconoce la intimidación. La intimidación exige dar y recibir sin reservas. Pero nuestro personaje no sabe qué es darse: “Yo soy de los que andan robándoles a las cosas todo lo que pueden, sin darles nada a cambio”⁴². Este adicto tiene muchas queridas, porque no puede tener ningún amor. Don Juan interpreta su instinto amoroso del mismo modo que su instinto alimentario, sin advertir que no son equivalentes. El hambre y la sed se satisfacen consumiendo comida y bebida; se calman al recibir su objeto. El instinto amoroso (que no es sólo sexual sino afectivo y espiritual) es “instinto de donación y aceptación”; la capacidad de amar es capacidad de donar(se) y no sólo de tomar; por eso quien intenta colmar (y calmar) ese instinto solamente tomando algo para sí, queda vacío. El amor, convengamos, es esencial para la maduración y el afianzamiento de la persona; por eso “se necesita amar”; pero —y quiero decirlo con palabras de una conocida psicoterapeuta— “no (se trata del) amor que se recibe, sino del que se reparte”⁴³. Don Juan es insaciable porque jamás se da a sí mismo. Ningu-

⁴¹ Marechal, *Don Juan*, Acto primero, Secuencia Cuarta.

⁴² *Ibíd.*, Acto segundo, Secuencia Cuarta.

⁴³ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 52.

na mujer le basta porque *tiene miedo de darse* a una mujer; y *tiene miedo de recibir* a una mujer (miedo que puede ser temor a un futuro abandono, o temor a ser sofocado en una relación de la que no se siente capaz).

Por esto mismo, Don Juan es un *alma en pena*; un miserable mendigo que, al no superar su egoísmo y su narcisismo exacerbado, bebe cada vez más, pero queda cada vez más sediento (triste, vacío y miserable).

El Don Juan es también un hombre *inseguro de sí*. Deja a sus amantes una vez que les ha arrancado sus favores, no porque ellas no sean capaces de seguir favoreciéndolo, sino porque él se siente inseguro de poder mantener mucho tiempo su propia imagen seductora. La tesis de Gregorio Marañón, es que Don Juan —o sea, el mujeriego— es un hombre que posee un instinto inmaduro, adolescente, detenido en la etapa genérica y que no se lo puede considerar un perfecto varón (lo que no quiere decir que Marañón —como se lo ha interpretado erróneamente— diga que todo Don Juan es un homosexual latente, aunque sí ha dicho que tiene la posibilidad de extrañarse en ese sentido)⁴⁴. Pienso que en más de un Don Juan se esconde, tras su fatigosa empresa seductora, cierta inquietud respecto de su virilidad; su fachada conquistadora, sería, en

⁴⁴ Dice al respecto Marañón: “Por cierto que este donjuanismo juvenil y pasajero, que es el más frecuente, comprueba mi teoría sobre la débil virilidad de don Juan, pues precisamente la adolescencia es la etapa de la indeterminación, de la vacilación normal del sexo. El hombre verdadero, en cuanto es un hombre maduro, deja de ser don Juan. En realidad, los donjuanes que lo son, en verdad, hasta el fin de su vida, es porque conservan durante toda ella los rasgos de esa indeterminación juvenil”. (Gregorio Marañón, *Don Juan*, Madrid [1946], 70-71). Más adelante, precisa: “Lo típico del varón perfecto es, precisamente, la gran diferenciación del objeto amoroso: su localización en un tipo femenino fijo, capaz de pocas modalidades y muchas veces de ninguna. El amor del varón perfecto es estrictamente monogámico (...) Don Juan, por el contrario es incapaz de amar, aunque sea temporalmente, a un tipo fijo de mujer. Busca a la mujer como sexo. La mujer es, para él, tan sólo el medio de llegar al sexo. Su actitud es, pues, la misma actitud indiferenciada del adolescente, y también la actitud del macho de casi todas las especies animales” (*Ibid.*, 72-73).

este caso, la imagen que proyecta hacia afuera, tratando de convencerse a sí mismo (por el efecto que produce en las mujeres) que es “hombre”, a pesar de sus temores inconfesos⁴⁵. Pero, en el encuentro sexual, no sólo es consciente de haber desnudado su cuerpo, sino que teme haber desnudado su alma y su psicología; por eso siempre termina huyendo. Lo que una mujer no puede averiguar en una noche, él teme que pueda descubrirlo en una vida. Para algunos, incluso, es éste un tipo de *perverso*, porque tiende a la destrucción de la persona, sin una pizca de empatía y sensibilidad por el otro.

La obsesión de Don Juan es, como toda adicción, *progresiva*. No puede detenerla y cobra precios cada vez más altos. En su caso: el engaño, el riesgo, la blasfemia, el homicidio y finalmente su propia vida.

La adicción de Don Juan es trágica: sufre él y hace sufrir a quienes engaña y seduce.

* * *

El origen de estas conductas (tanto el romance puramente fantasioso, como el efectivo), puede ser muy diverso. Juega un papel importantísimo el maltrato y el abandono en la infancia; pero esto no es determinante, pues este problema se presenta también en personas que han tenido familias bien constituidas. De todos modos, puede decirse con exactitud que, quienes han tenido una infancia dura y difícil (especialmente si han sufrido algún tipo de abuso), son más propensos para desarrollar alguna adicción; y entre las adicciones, la sexual —y en particular ésta al romance— es la primera que puede llegar a padecerse.

⁴⁵ Cuando Marañón analiza el aspecto físico de Don Juan dice: “El físico del genuino Don Juan confirma su indecisa varonía. Don Miguel de Mañara, considerado como uno de los modelos humanos del Burlador, aparece en su retrato, pintado por Murillo, como una linda doncella. Casanova, Don Juan insigne, en el único retrato auténtico que conocemos de él, tiene la perfección y delicadeza de rasgos de una mujer. Y casi todos los donjuanes que hemos conocido estaban lejos de las normas enérgicas e hirsutas del prototipo del varón” (*Ibid*, 74).

Las situaciones difíciles, cuando no pueden solucionarse con facilidad, motivan, como reacción defensiva, la huida o evasión de la realidad. Y la fantasía (“soñar despierto”) es uno de los principales medios para evadirse de la realidad. Otros pueden haberse introducido en este mundo simplemente por curiosidad, por casualidad, o por influencia de otras personas.

Pero en todos los casos, el adicto siempre persigue una ilusión y huye de la intimidad (que no sabe realmente en qué consiste), porque posee una estructura de personalidad muy endeble, muy poco consistente y, por ello, también su identidad es quebradiza.

Estos adictos también son corruptores del amor. Manipulan el concepto del amor para lograr su propio placer, pero no saben amar. Tienen, es más que notorio, una enorme capacidad de manipular (la seducción de este tipo de adictos es, propiamente hablando, una manipulación): manipulan los afectos de sus víctimas con alabanzas, palabras melosas, promesas, a veces sembrando dialécticas entre la persona que quieren seducir y aquéllos que podrían poner su juego al descubierto, etc. Y sus víctimas quedan atrapadas en el lazo que les roba al mismo tiempo su libertad y su dignidad. Nuestro escritor Hugo Wast, ha plasmado este tipo de manejos del sentimiento en muchas de sus novelas (“Flor de durazno”, “Los ojos vendados”, “Fuente sellada”, etc.). El Don Juan es un “gavilán”, como Marechal lo califica en su versión del drama, que sabe cómo asechar la presa para hipnotizarla.

Al describir esta adicción, he usado constantemente ejemplos del romance heterosexual; téngase en cuenta, sin embargo, que tanto el romance imaginario como el real pueden darse también en el plano de las conductas homosexuales.

Cuando tratemos el caso de la adicción que tiene por objeto el sexo en sí mismo (adicción propiamente sexual), veremos que quienes han estudiado el tema, señalan distintos

“niveles” en la adicción, que son, en el fondo, grados de conflictividad (cada nuevo nivel conlleva complicaciones afectivas, psicológicas y sociales —e incluso legales en algunos casos—). Y la adicción, por su dinamismo interno, tiende a empujar a la persona adicta a traspasar las fronteras entre un nivel y el siguiente. ¿Ocurre otro tanto con la adicción al romance? Pienso que hay algo de eso, aunque no sea tan manifiesto como en los otros modos de dependencia. Lo que en realidad suele suceder es que, de este tipo de adicción (al romance), se pase a alguna de las otras dos especies de adicción. Por una razón u otra, la persona adicta al romance está muy expuesta a los actos sexuales (genitales), ya sea porque se expone a ellos buscándolos, o porque debe pagar ese precio (como le ocurre a muchas mujeres) para poder sostener un romance; y esto, a la larga, puede generar adicción. De todos modos, se pueden señalar al menos tres niveles distintos en lo que es la adicción al romance propiamente tal:

1º El primer nivel es el del romance puramente imaginario: el consumidor de novelas o el productor de las fantasías que pueblan su imaginación de aventuras sentimentales y/o eróticas.

2º El segundo nivel lo señalaría como el estadio de “Cherubino” (Querubín). *Cherubino* es uno de los personajes de “Las bodas de Figaro”, (ópera de Mozart, sobre letra de Lorenzo da Ponte), el cual representa al paje palaciego, adolescente y enamorado; es el picaflor, propenso a enamorarse de todas las mujeres que trata, con cierto toque psicológico femenino (aunque no es afeminado en sus gestos, sí lo es, en cambio, en la vanidad, sentimentalismo, pusilanimidad y en su espíritu temeroso y aniñado), precisamente porque se siente mejor rodeado de mujeres (en la obra de Mozart, el personaje —varón— lo encarna, precisamente, una soprano). Al ser castigado enviándolo a la guerra, Figaro le canta en son de burla, recordando sus aficiones:

*Non più andrai, farfallone amoroso,
notte e giorno d'intorno girando;
delle belle turbando il riposo
Narcisetto, Adoncino d'amor.*

“No irás más, mariposón amoroso/ día y noche rondando alrededor/ de las bellas, turbándoles el reposo/ Narcisito, pequeño Adonis del amor”.

Este segundo nivel representa, pues, al que hace el juego del galanteo y el cortejo, pero de modo superficial (el flirteo propiamente dicho), sin pasar más allá por medroso e irresoluto (debido a las consecuencias que no quiere afrontar, y no porque le falten deseos de experimentar la sexualidad).

3º En el tercer nivel, tenemos en cambio, al Don Juan del que hemos hablado, quien, si bien no quiere ningún compromiso estable, sí busca, en general, una relación romántica intensa, promete (falsamente) un amor eterno, y obtiene generalmente favores sexuales a cambio de sus juramentos de amor. Éste también es, habitualmente, adicto a las relaciones sexuales extramatrimoniales (fornicación o adulterio).

En cualquiera de los casos, convengamos que el adicto al romance es una persona atrapada en su propio infortunio.

III

LA ADICCIÓN AL VÍNCULO TRÁGICO

Madame Bovary

“*Madame Bovary*” es la novela más famosa de Gustave Flaubert (1821-1879). Es la historia de una mujer frustrada tanto en su matrimonio como en sus amoríos adulterinos. Toda su vida está signada por vínculos destructivos que se suceden casi ininterrumpidamente. Emma conoce a quien será luego su esposo, el médico Charles Bovary, cuando éste estaba ya casado y vivía un desdichado matrimonio de conveniencia. Charles se enamora de Emma, pero la cosa queda allí; al enviudar, se casa con ella. Emma Bovary, bella y ambiciosa, era una muchacha apasionada de las novelas románticas; las heroínas de sus relatos, afortunadas en el amor y en la riqueza, pueblan su imaginación con ideales que trascienden su realidad gris. Así, se desencanta de su esposo y del pobre horizonte de lujo que éste podía ofrecer a sus ambiciones; y la creciente tristeza por su vida monótona acaba minando sus nervios y deteriorando su salud. Comienza entonces a enamorarse de otros hombres, con los que va estableciendo relaciones adulterinas que destruyen su vida afectiva. Primero es un duque (o más bien los lujos y la clase social que esta relación le ofrece); aunque sin pasar a mayores. Luego es la amistad demasiado sensual con un estudiante de derecho, León, cuya partida la angustia, sumiéndola en la melancolía; experimenta la separación como abandono. Poco después Rodolphe, un paciente de su esposo, con quien mantiene una relación impetuosa y oculta. Su nuevo amante se convierte en la razón de su libertad; aunque se trata, al mismo tiempo, de una relación signada por caprichos, agobios y el mutuo cansancio. Cuando

Rodolphe se distancia de Emma, ésta, creyéndose desilusionada del amante, intenta retornar al amor de su marido (ignorante siempre del mundo secreto de su esposa). Intenta, posteriormente, una nueva fuga con Rodolphe, quien después de un primer consentimiento, no la secunda, ocasionándole a Emma una crisis nerviosa que la mantiene un largo tiempo enferma. Se recupera de su drama pasional refugiándose en la religiosidad; pero no es una religiosidad sincera, sino un sustituto de su verdadera pasión amorosa que la sigue esclavizando; así, poco a poco, se apaga su religiosidad y retorna nuevamente a la loca carrera de orgullo y vanidad. Vuelve a reencontrarse con León, con quien pasa a vivir un nuevo romance lujurioso y agobiante. Emma es sofocante en sus relaciones y manipula a sus amantes en su necesidad de amor y de lujo. Como era de esperarse, también León termina por abandonarla. Ella remata su vida de angustia con el suicidio.

La novela de Flaubert no tiene ninguna finalidad moral ni educativa; pero, en *Emma Bovary*, describe adecuadamente al tipo de mujer a quien los sueños románticos han hecho vulnerable a los malos amores. No es una aventurera al estilo de un Don Juan femenino. Ella no tiene docenas de amantes, porque no es el placer de una conquista momentánea lo que la atrae, sino la necesidad de establecer un vínculo turbulento en el que quiere encontrar, además de pasión, seguridad, centralidad y felicidad emotiva. Quiere vínculos, aunque éstos se conviertan en la soga que termine ahorcándola. No abandona a su marido, porque éste representa, en cierta manera, la alternativa de seguridad (aunque no el amor); y tampoco abandona a sus amantes, porque éstos encarnan la pasión tal como la sueña en sus novelas. Pero su pasión es manipuladora, sofocante y termina por causar el abandono de sus amantes: precisamente lo que ella teme más que la misma muerte.

Considero a *Emma Bovary* una buena aproximación para entender la adicción a las relaciones o vínculos destructivos (si bien se distingue en que, en la adicción, no solemos encontrar relaciones paralelas al matrimonio, sino sucesivas rupturas de vínculos y establecimiento de nuevos vínculos afectivos, que terminan siempre como dramas pasionales angustiosos). Creo que el foco de su atención no es la aventura fugaz, sino la rela-

ción estable, absorbente, manipuladora, pasionalmente trágica y funesta en sus consecuencias.

De todos modos, a veces la realidad es tan trágica como la literatura. El siguiente es un caso real:

Elizabeth proviene de una familia muy pobre. Fue abusada por un tío cuando tenía seis años (manoseos reiterados). No habló, al comienzo, con su madre, porque la dominaba el miedo a su tío y la vergüenza de lo sucedido. Cuando, un par de años más tarde, continuando el acoso del tío, intentó decírselo a su madre, ésta —según Elizabeth— “trató de no creerle”. Con su padre no tenía confianza; golpeaba a menudo a su esposa y a sus hijos, especialmente cuando estaba borracho. Elizabeth creció con sentimientos de vergüenza, miedo y rencor hacia sus padres que parecían no querer darse cuenta de la situación.

Se escapó de su casa poco después de haber cumplido quince años. Se fue a vivir a casa de una amiga, en una zona socialmente marginal. La situación no mejoró. Uno de los hermanos de su amiga la buscó muchas veces para tener sexo con ella. Al principio se resistió, pero finalmente vivieron una especie de noviazgo que, de hecho, era un concubinato, con consentimiento de los padres del muchacho. Su novio, como el padre de Elizabeth, solía emborracharse, y cuando regresaba a la casa en ese estado quería mantener relaciones. Elizabeth revivía la repugnancia y el miedo de sus primeros años pero accedía porque temía que la echasen de la casa, sin tener dónde ir. En algunas ocasiones, económicamente desesperada, se prostituyó.

En cuanto pudo estableció una nueva relación que parecía más promisoría. Podía así huir de su situación y tener alguien que parecía querer ocuparse de ella. Pero los tres años que duró la nueva relación no alteraron mucho la situación. Su nuevo novio la maltrataba. Tuvo un hijo con él, y la necesidad de mantener al niño y el temor de no tener dónde ir, la ataban a su degradante situación.

Apareció luego otro hombre que parecía amable y que la trató con ternura. Ella sabía que era drogadicto, y sentía lástima por él. Cuando éste le propuso que se fueran juntos, no lo dudó: nuevamente le ofrecían un techo y un posible cariño. Al principio todo fue bien y al año nació una niña. Pero también creció la dependencia de

las drogas de su concubino. Él perdió su trabajo y sólo pensaba en drogarse. Un día le exigió que se prostituyese para conseguirle dinero. Al negarse la golpeó y la amenazó con hacer lo mismo con los niños. Elizabeth agachó la cabeza y obedeció. A partir de entonces, él la obligó a prostituirse repetidamente, reiterando las mismas amenazas. Así pasaron tres terribles años en los que se sucedían los maltratos, humillaciones y el infierno de la prostitución. Dos veces quedó embarazada de sus clientes; y las dos veces, contra su voluntad, su concubino la llevó a abortar. Elizabeth se sentía destruida, desmoronada, humillada y sólo pensaba en morir. Se mezclaban en su corazón sentimientos contrapuestos: rencor, odio, lástima por ese hombre destruido por las drogas, miedo al abandono, terror por el futuro de sus hijos, algunos esporádicos rayos de cariño cuando él estaba mejor y parecía más afectivo.

Un día un vecino los denunció ante la justicia por maltrato infantil y vinieron a quitarle sus hijos. Tuvo una crisis nerviosa y un ataque que obligó a los asistentes sociales a internarla en un hospital. Otros vecinos testificaron a su favor, y los asistentes sociales le ofrecieron que retuviera a sus hijos si aceptaba un tratamiento de recuperación. Se alejó así del hombre con quien convivía y comenzó a recibir ayuda profesional para su problema.

En las cuatro situaciones que vivió Elizabeth, se repitió el mismo drama: el miedo a la soledad y al abandono. Primero respecto de su familia; su situación le hizo experimentar la incompreensión de su madre, el abuso de su tío, el maltrato de su padre. Aún así, ella prefirió continuar, durante varios años, su tormentosa realidad, antes que enfrentar la soledad. Parecía todavía comprensible, pues Elizabeth no era más que una niña. Pero la misma realidad se repitió con el alcoholismo de la segunda situación, el maltrato de la tercera y la violencia y prostitución obligada en la última.

A pesar de ser dramas distintos, tanto la imaginaria Emma Bovary como la real Elizabeth han sido víctimas de lo que se denomina “relaciones trágicas”, “relaciones destructivas”, “vín-

culos nocivos”, “dependencia emocional” o también “obsesión por la pareja”.

Los dos casos complementan el panorama de esta adicción (como el romance imaginario y el efectivo complementan la especie de la seducción adictiva). Y nos hacen ver que este tipo de adicción se da tanto en personas que, como Madame Bovary, buscan a todo costo mantener los vínculos afectivos tormentosos con sus amantes pudiendo romper sus relaciones, así como en otras del estilo de Elizabeth, quienes los mantienen *con reluctancia* porque parecen no conocer otra salida.

Adicción y codependencia

Este tipo de adicción tiene rasgos comunes con lo que se denomina codependencia, pero no se confunde con ella.

La codependencia es una enfermedad que se caracteriza por la falta de identidad propia. La codependencia es la relación morbosa que una dependencia o adicción causa en la o las persona(s) que rodean al adicto; los codependientes pierden su propia identidad, pasando a depender de los puntos de vista y juicios del adicto o enfermo. El ejemplo más conocido es el de la esposa del alcohólico (lo que también puede valer para los hijos), que comienza por tratar de convivir con el problema de su marido excusando su conducta, disculpando sus actos, e incluso justificándolo de algún modo (“no lo entienden”, “es débil”, “tiene muchos problemas”, etc.), y termina viendo las cosas del mismo modo que las ve él y negando la realidad del problema. Ocurre otro tanto en el caso de las esposas de hombres golpeadores, que incluso contradicen a quienes les hacen notar que algo anda mal (así excusan, por ejemplo, los moretones y heridas que aparecen, cada vez con más frecuencia, en su cuerpo, atribuyéndolos a accidentes

sufridos casualmente). Este problema afecta a muchos de los que conviven con personas dependientes (drogodependientes, personas adictas a la violencia, al alcoholismo, a desórdenes sexuales, jugadores compulsivos, etc.). Aflige a esposos y esposas, padres, hijos, novios, concubinos, compañeros de trabajo, etc. Los codependientes terminan por involucrarse de tal manera en la enfermedad del adicto, que llegan a adquirir conductas y cualidades semejantes a las del enfermo principal. Su relación con el adicto es una relación adictiva que los lleva a tolerar cualquier cosa con tal de evitar una ruptura (de la amistad, de la convivencia, del noviazgo, etc.). Además, los codependientes se convierten, sin saberlo ni quererlo, en los principales “ayudadores” o “favorecedores” de la adicción de la persona que aman equivocadamente.

La codependencia no es verdadero amor. El querer verdadero, por más que sea intenso, no puede ser adictivo ni coadictivo ni codependiente. El amor, mientras más intenso y profundo, más personaliza y perfecciona. Pero cuando el amor se vive de modo tormentoso u obsesivo, ya no estamos ante un verdadero amor, sino ante un afecto que tiene similitud externa con el amor. La codependencia y la coadicción se colocan en esta mala interpretación del amor.

La adicción a las dependencias emotivas o a los vínculos trágicos, se diferencia de la codependencia, en que esta última consiste fundamentalmente en la dependencia hacia una persona determinada; la primera, en cambio, es la dependencia respecto de un tipo de conducta. La persona codependiente tiene una relación de dependencia con una persona: su esposo, su hijo, su padre, su novio, su hermano. Es a esta persona precisa a la que cubre, excusa y justifica, creyendo hacerle un bien. En consecuencia, si se le presenta la oportunidad de dejarlo o reemplazarlo con otra persona, no lo hará, y se resistirá con todas sus fuerzas.

El adicto a las relaciones trágicas establece una dependencia que tiene por objeto primario el “modus vivendi” que consiste en vivir relaciones encrespadas y nocivas. La persona con quien establece la relación es objeto de su adicción sólo de manera derivada; por eso, cuando ve la oportunidad de reemplazarlo por otra persona que parece más conveniente o que ofrece un futuro menos dramático, termina rompiendo su relación para establecer una nueva. Ya sea, como en el caso de Madame Bovary, que se vea obligada a ello porque sus amantes la abandonan o, como en el caso más claro de Elizabeth, por encontrar la oportunidad de establecer un vínculo aparentemente más saludable.

En el origen de esta adicción hay un profundo complejo de inferioridad, que puede tener distintas expresiones: ya sea como pánico ante la soledad y el abandono (que lleva a los adictos a aferrarse enfermizamente a personas que les producen daño físico, psicológico o espiritual), o bien como temor a ser incapaces de ser amados y valorados por lo que son (de ahí que traten de ganarse el amor y la adhesión de los demás a fuerza de tolerar sus ultrajes).

Características de esta adicción

En los ejemplos seleccionados para ilustrar esta dependencia, al igual que en el capítulo anterior, he recurrido a casos de relaciones conflictivas heterosexuales; aclaro que también encontramos este tipo de situaciones entre personas con tendencias homosexuales (y yo diría que se dan de modo más frecuente, pues la psicología de la persona con tendencia homosexual es profundamente conflictiva, celosa, dependiente y dominadora de aquéllos con quienes se vincula afectivamente; no quiero decir con esto que toda persona con tendencias ho-

mosexuales sea adicta, ni que lo sea la mayoría, pero sí que *muchas personas con tendencias homosexuales son adictas*⁴⁶).

En cualquiera de estos casos (hetero u homosexuales), este modo de adicción (en el que, tal vez, se verifiquen más claramente los criterios que el DSM-IV sugiere para la “personalidad por dependencia”) tiene características muy propias, que señalo siguiendo a grandes rasgos a Arterburn⁴⁷.

Ante todo, a las personas afectadas por estas adicciones les resulta *muy difícil relacionarse con personas sanas*. Y esto, precisamente, porque son sanas. La persona sana, tarde o temprano, toma conciencia de que está ante una persona problemática y que enfrenta una vida complicada, por lo que termina, generalmente, rompiendo la relación. De esta manera, el adicto teme a la persona sana como una amenaza para la estabilidad que él busca en sus relaciones. El hombre y la mujer sanos encarnan, para un adicto a las relaciones, la amenaza del abandono. Éste es el motivo por el cual tales adictos tienden a relacionarse una y otra vez con personas disfuncionales y problemáticas como ellos mismos. Y es también ésta, la razón por la cual, después de haber fracasado en una relación tormentosa, pasan a establecer una nueva relación tan borrascosa o peor que la primera, pues siguen buscando (inconscientemente) personas con problemas. En general, una persona adicta a las relaciones trágicas, suele relacionarse con personas adictas al sexo o aquejadas por otro tipo de adicciones (como la violencia, el juego, los gastos, etc.). Dicho tipo de dependientes suele apearse a personas egoístas, muy seguras de sí mismas

⁴⁶ Dice John Harvey: “No quiero dar la impresión de que la mayoría de las personas con tendencias homosexuales son adictos sexuales. No es así. Sin embargo, hay muchos que son adictos sexuales, y esto no debería sorprendernos si consideramos que entre la población heterosexual muchos son adictos a la masturbación, pornografía, voyeurismo (particularmente los fanáticos de los shows televisivos a altas horas de la noche), fornicación, adulterio, incesto, y abuso sexual infantil” (*The Truth about homosexuality*, 146).

⁴⁷ Cf. Arterburn, *Addicted to “Love”*, 67-79.

e incluso hostiles, a quienes idealizan por parecer muy distintas del resto y especialmente por ser lo contrario de lo que son ellos mismos.

En segundo lugar, sus relaciones están signadas por el *miedo al rechazo y al abandono*. Y, en consecuencia, son capaces de cualquier cosa con tal de evitar el alejamiento de la persona que creen amar (o necesitar); de ahí las humillaciones que soportan y los servilismos que están dispuestos a pagar como precio para mantener su relación a cualquier costo. Es patente en el caso ejemplar de Elizabeth. Muchas de las personas adictas a este tipo de relaciones, en particular mujeres, sienten un profundo disgusto por el acto sexual y lo realizan con fastidio; pero están dispuestas a pagar ese precio si es (o si creen que es) el único medio para mantener el lazo que ata a la otra persona. Y no solamente pagan con relaciones sexuales, sino con embarazos no queridos, con abortos exigidos por la otra parte, y/o con humillaciones sexuales.

Otro rasgo es que estos adictos, como ocurre en las demás adicciones, no son conscientes de su problema, engañándose y negando que exista un verdadero problema. Pueden aceptar que algo no anda del todo bien, pero pensarán que es algo transitorio, un pequeño desequilibrio que pronto se restablecerá solo, o al menos cuando decidan cambiar su modo de vida.

Entre las peculiaridades de estos adictos, también debemos enumerar la tendencia al *perfeccionismo*, que es efecto de la baja consideración que tienen de sí mismos. En efecto, estas personas piensan (o al menos esta idea yace en su subconsciente) que no pueden ser realmente queridas por lo que son, porque creen valer muy poco. De ahí que, para ganarse la estima de los demás, se pongan exigencias muy elevadas: piensan que demostrando una gran competencia y eficacia los demás los apreciarán. Son, por eso, marcadamente serviciales, complacientes, esmerados y obsequiosos. Pero muchas de las cosas que exigen de sí mismos, o los agotan o quedan lejos de

su alcance, por lo que, frecuentemente, fracasan en las metas que se imponen, aumentando la poca estima en que se tienen y renovando la necesidad de mostrar su eficacia por otras vías.

Otro componente adictivo de esta patología es la necesidad de acceder de modo permanente a la persona de la que se depende. Puede ocurrir esto organizando constantemente actividades que involucren a esa persona, o llamándola de modo continuo, sea por teléfono o por alguna otra vía de comunicación (por ejemplo, los mensajes de texto por vía telefónica), etc. Esto responde al miedo al abandono y a la necesidad de comprobar que esa persona “sigue allí”. Como ha dicho un especialista: “se mantiene unida con un cordón umbilical imaginario”. Es tan fuerte esta necesidad (es decir, su miedo al abandono), que se produce una especie de “síndrome de abstinencia ante la ausencia de esa persona y una necesidad de verlo o hablarle a cualquier costo”.

Esta adicción es verdaderamente obsesiva. Cuando, por algún motivo, una persona adicta a este tipo de vínculos se encuentra sin “pareja”, su obsesión se concentra en la pareja anterior, a la que suelen bombardear y perseguir con llamadas, mensajes, encuentros casuales, etc., estableciendo una auténtica persecución. Y del mismo modo, aún cuando están unidas a alguien, por miedo a que éste las abandone, suelen obsesionarse con otra persona que entienden podría ser, en el futuro, un buen candidato (como Madame Bovary).

En cuanto a la felicidad, estas personas sólo la encuentran en las primeras fases de la relación; en la etapa inicial viven un estado de euforia y se comportan manifestando lo mejor de sí mismas. Pero esa situación es breve, y al poco tiempo comienzan los desequilibrios y dificultades. Así y todo, el adicto no teme tanto este tipo de dramas tormentosos (que pueden ser verdaderos infiernos) cuanto la posibilidad de la ruptura y del abandono.

Otra característica de estos adictos es la *carencia de objetividad*. Tienden a ver todo con lentes rosados, especialmente frente a una nueva relación. Al tener una bajísima autoestima, consideran a los demás como superiores a sí mismos; por eso pasan por alto todos los defectos de su nueva “pareja” que, para cualquier persona imparcial, serían, o son ya, evidentes. Ellos, en cambio, ven las cosas *como ellos quieren que sean*. Por eso, cuando alguien intenta advertirles del peligro que corren o del daño que pueden hacerse al relacionarse o unirse a tal o cual persona, niegan lo que se les indica: “no entienden”, “son habladorías”, “no lo conocen”, “tienen envidia”, o “esta vez es diferente”, etc. Esta reacción pone de manifiesto uno de los mecanismos típicos de las adicciones: el *hábito de la negación*, que es una de las formas patológicas que adquiere el vicio del *juicio propio* (del que hablaremos más adelante). En el fondo, estas personas prefieren ser engañadas antes que reconocer sus equivocaciones. Magnífica expresión de este drama es el diálogo entre Don Juan y Linda en la ya mencionada versión de Henri de Montherlant:

Linda: ¿Cuánto durará vuestro amor?

Don Juan: Una mañana.

Linda: Mejor me hubierais mentido.

Stephen Arterburn señala otra característica importante en estos adictos y es el *sentimiento de culpa*: de todo lo que sale mal se echan las culpas a sí mismos. Por eso piden perdón o se disculpan por todo aunque no hayan sido responsables de lo sucedido. Esto es notable en los adictos que conviven con personas violentas. La manía de asumir todas las culpas responde a dos razones. La primera es que todo adicto está focalizado sobre sí mismo: le preocupan *sus problemas*, *sus fallas*, *sus errores*, etc. Tienden, pues, a ver todo como *su propio problema*, y a verse como causa y objeto de todos los actos que giran a su alrededor. Pero, en segundo lugar, éste es también un modo de *manipulación*: intuyen (o han aprendido por la

experiencia) que el reconocerse culpables de todos los errores, fallas y fracasos, dejará contenta a la otra persona y evitará el riesgo de la ruptura y del abandono.

Por último, el *apego trágico* puede conducir a decisiones absurdas, a la desesperación y a la locura. Los antiguos lo describieron muy bien en el mito de Medea y en la historia de Dido. De esta última, relata Virgilio que, cuando Eneas se detiene en Cartago, huyendo de Troya, se convierte en amante de la reina Dido, a la que, poco después, abandona, sin siquiera despedirse; la pasión saca de quicio a la enamorada, la que desespera quitándose la vida. San Agustín, al final de su vida, en sus *Confesiones*, lamenta los tiempos en que lloraba los desventurados amores de Dido sin prestar atención a su desequilibrado final. Más dramática es la leyenda que Eurípides narra de Medea. La hechicera y princesa de la Cólquida, se enamora perdidamente del argonauta griego Jasón, de quien concibe tres hijos; pero su amor es una mezcla de pasión e instinto religioso (amor pasional idolátrico): por su amante traiciona a su padre, mata a su propio hermano y abandona la patria. Tales amores no pueden culminar bien; cuando Jasón la deja para seguir sus aventuras, Medea se trastorna destruyendo todo lo que de alguna manera pertenece a su amante: los hijos y ella misma. La trágica pasión de Medea se transforma en filicidio y suicidio; es decir, en demencia. Ambas leyendas ponen de relieve la fuerza trágica que una pasión descontrolada puede ejercer sobre la razón.

Éstas son algunas de las principales características de estos enfermos. No son las únicas sino las más notables; Arterburn señala una treintena más, de las cuales rescato las siguientes:

- Son inseguros, llenos de dudas y miedo; generalmente la vida diaria los supera.
- Sienten que el mundo no los ama, o que incluso los rechaza; su vida es vista a través de los lentes de una experiencia dolorosa.
- Son atraídas por personas abusadoras o incluso insensibles; y con frecuencia, cuando provienen de hogares conflictivos, las

personas a las que se unen tienen características semejantes a las de sus padres.

- Se apegan con mucha facilidad y rapidez.
- Su principal objetivo (consciente o inconscientemente) es el mantener la relación a cualquier costo, a pesar de que sea destructiva para ellas.
- Manifiestan una enorme solicitud y atención hacia la persona a la que están apegadas, pero ésta no es más que una forma de manipulación de las personas; hacen esto porque saben o sospechan que de esa manera mantienen atada a esa persona.
- Son incapaces de reconocer sus problemas, o al menos les resulta muy difícil.
- Mantienen “embotellada” una gran ira (rencor y bronca por las humillaciones que reciben, por los precios que deben pagar por conservar su relación, etc.) la cual a veces explota inesperadamente, pero vuelven a calmarla inmediatamente (encapsulándola) para evitar una ruptura, que es lo que más temen.
- Se sienten responsables de los problemas ajenos (especialmente los de la persona a la que son adictas).
- Manifiestan una *paciencia desordenada*, soportando vejaciones y humillaciones no por amor y caridad sino por el temor al abandono.
- A menudo experimentan desprecio por el sexo en sí, pero están dispuestas a condescender a los actos sexuales (incluso actos humillantes y antinaturales) con tal de mantener encadenada a la otra persona.
- Se sienten frecuentemente deprimidos.
- Siempre están estudiando a los demás para conocer sus necesidades y poder usarlas para manipularlos (ofreciéndose a hacer por ellos todo lo que ellos quieren o desean).

IV LA ADICCIÓN AL SEXO

En la tercera adicción, el eje de la obsesión gira sobre alguna de las formas de placer sexual.

El caso de Alfonso

En el momento en que Alfonso nos escribe, se siente esclavizado y gravemente obsesionado por la pornografía. Uno de sus e-mails pidiendo ayuda ha sido escrito a altas horas de la madrugada, después de varias horas ante su computadora buscando pornografía de toda clase. Su imaginación ha acumulado a lo largo de los últimos años cientos, miles y decenas de miles de imágenes de hombres, mujeres y niños en actitudes obscenas y explícitamente sexuales. Ha recurrido a material impreso (revistas), videos, chats, páginas de Internet, y llamadas telefónicas. Cuando está obsesionado en su búsqueda, se siente intensamente excitado y activo, pero siempre termina en un profundo tedio y aborrecimiento de sí mismo. Tiene ahora treinta y ocho años. Desde los treinta y uno vive sumergido de lleno en esta actividad tiránica. Los últimos años han sido una alocada carrera hacia la autodestrucción.

Su biografía personal se encuadra, dentro de todo, en los cánones de lo que la mayoría llamaría una historia “común”. Hijo de una familia estable pero con problemas. Su madre, depresiva, no se preocupaba mucho de las cosas de la casa; su padre exigente consigo mismo y con el resto de la familia, estuvo casi siempre ausente afectivamente en la formación de sus hijos. Alfonso y sus dos hermanos crecieron un poco a la deriva, aunque contenidos en los marcos del

hogar y de la escuela. No tuvieron grandes desmanes ni frecuentaron ambientes inmorales. Pero experimentaron una notable soledad afectiva. Como para muchos niños, también para Alfonso la fantasía era una vía de escape; inocente al principio, pero habituándolo peligrosamente al aislamiento. A los once años descubrió la masturbación y durante años sufrió su dependencia. La fantasía, inocente al comienzo, comenzó a ponerse al servicio de estos actos de lujuria. El primer contacto con la pornografía tuvo lugar en su propia casa: revolviendo las revistas de su padre descubrió que éste escondía varias de fuerte contenido pornográfico. Tal vez este hecho marcara para siempre su relación con el sexo. En su camino diario a la escuela, los kioscos de diarios y revistas se convirtieron en fuente de irresistible curiosidad donde, aunque sólo por un momento, trataba de captar alguna imagen erótica que alimentase sus futuras fantasías. La situación se mantuvo así por varios años, aumentando su fijación masturbatoria. Por su retraimiento y dificultad de comunicación, no se puso de novio hasta varios años más tarde. Cuando lo hizo, la timidez hizo del noviazgo una experiencia anodina. Después vino el encuentro con un sacerdote, su experiencia de una vida espiritual seria, la lucha contra sus hábitos, la aparente victoria y la tranquilidad... por unos años. Con el tiempo creyó tener vocación al sacerdocio; ingresó en un seminario y permaneció allí tres años. Fue un tiempo muy valioso para él. Pero no era su vocación. Empezó a sentir ansiedad, frustración y nuevamente cayó en algunos actos de masturbación; por consejo de su director espiritual salió del seminario. Ingresó en la universidad y ya en ella dejó de luchar con seriedad contra sus fantasías y contra la masturbación. En poco menos de un año, los viejos hábitos habían renacido. Un nuevo noviazgo pareció devolverle la calma respecto de su sexualidad. Pensó que el matrimonio sería una buena solución para sus pulsiones sexuales. Se casó y, efectivamente, al principio todo pareció encauzarse bien. Pero al poco tiempo, la curiosidad que despertaban en él algunas propagandas pornográficas que aparecían en los periódicos que diariamente leía en Internet, fue tan fuerte que lo empujó a “ver solamente de qué se trataba”; aparentemente una simple curiosidad pasajera. Y ya no pudo despegarse más.

Desde los treinta y tres años, la llegada de la noche despierta su ansiedad. Semanalmente (sólo los viernes y sábados al comienzo; luego de forma cada vez más frecuente) revivía las mismas escenas: esperar que todos se acostasen, encontrar excusas para quedarse tra-

bajando, vigilar varias veces hasta asegurarse que todos dormían, y comenzar a buscar pornografía por Internet. En el último año sus traspasadas se han hecho más y más agotadoras, exigiendo grandes esfuerzos para mantener su trabajo durante el día. Últimamente ha tenido también incursiones durante el día, con una duración de dos o tres horas. En los últimos años, su fantasía le ha compelido a saltar los límites que se había impuesto años atrás: primero fue solamente pornografía femenina, luego algunas incursiones en pornografía homosexual, luego pornografía femenina “dura” (con imágenes de sadismo), luego pornografía lesbiana “por curiosidad”, y finalmente se sorprendió a sí mismo buscando pornografía infantil.

Su frustración se ha vuelto intolerable, llegando a períodos de depresión; desde hace varios años, los altercados con su esposa (que ignora absolutamente estas actividades) se han hecho muy frecuentes (ella piensa que su esposo le es infiel), ha descuidado a sus hijos y su trabajo ha perdido todo atractivo para él.

Se ha prometido a sí mismo, una y otra vez, cortar con este modo infernal de vida. Pero después de pocos días, todo recomienza.

Su vida gira en torno a la fantasía pornográfica, la masturbación y un profundo sentido de desilusión que no lo abandona nunca.

Felipe (otra variante)

Desde España, Felipe, también ha querido contribuir con su testimonio. Lo resumo cuanto es posible.

Tiene treinta años y es hijo de una familia católica de clase media, no practicantes de su religión. Tiene tres hermanos más grandes que él.

Su padre trabajaba en el campo y era un hombre difícil y distante; escasamente educado y con dos solas aficiones conocidas de sus hijos: ver fútbol en la televisión y beber vino (Felipe atribuye a esto su aborrecimiento por el deporte). Nunca fue muy cariñoso con sus hijos, ni con su esposa (tan sólo sentía una inclinación especial al primogénito). Felipe lo califica de hombre bueno pero muy bruto, que siempre se quejaba amargamente de tener que trabajar para ali-

mentar a todos; el tener un trabajo duro en el campo lo hacía sentirse justificado de tratar al resto de la familia como si fuesen parásitos.

La madre trabajaba como cocinera en un bar todos los días de la semana, lo que la mantenía mucho tiempo fuera del hogar. Felipe recuerda que siempre esperaba con ansias su regreso a casa. Los domingos el padre pasaba horas viendo fútbol mientras todos debían esperar que llegara la madre, tarde, para que empezara a cocinar y poder, así, almorzar. Ese día se hacía largo y agobiante. Las peleas entre los cónyuges eran habituales, y, aunque nunca hubo golpes físicos, la agresión verbal era, con frecuencia, violenta. Por razones que Felipe desconoce, su padre muchas veces lo asustaba diciéndole que su madre —ausente por el trabajo— no iba a volver más. Él lloraba y se acongojaba mucho. Otra fuente de angustia era la comparación con su hermano mayor; “él era el referente masculino, el ejemplo y el prototipo que todos debíamos imitar”. Pero, a los ojos de Felipe, se trataba de un haragán, que jamás hacía su cama y que llevaba una vida desarreglada; precisamente la primera vez que Felipe vio pornografía fue siendo muy niño, al descubrir muchas revistas que su hermano guardaba en su cuarto. Según Felipe, sus padres sabían esto, y también eran conscientes de que salía de juerga hasta la madrugada, malgastando su dinero en borracheras; sin embargo, seguían poniéndolo como el modelo.

Él, por su parte, se consideraba un niño infeliz, desgraciado; no se sentía querido más que por su madre y, aún así, se veía inferior en comparación a sus hermanos. En la escuela, los otros niños se reían porque usaba unos anteojos enormes. Además, el colegio se convirtió en una tortura porque, durante años, uno de los profesores lo trató muy mal, con reprensiones, tirones de pelos y bofetadas. Al repetir de curso, hizo muchos amigos, se sintió bien e integrado; pero un día ocurrió algo que lo marcó para el resto de su vida: un amigo suyo comenzó a propagar un rumor por toda la clase; al comienzo él no entendía de qué se trataba y aquéllos a quienes preguntaba qué sucedía, se limitaban a reírse. Cuando consiguió que su amigo le dijera cuál era la gracia, se enteró de que en el pueblo se decía que su padre no era realmente su padre, y que él era fruto de una infidelidad de su madre. “Aquello —me escribe— fue un balde de agua fría que no pude asimilar; jamás hablé con nadie del tema; jamás se lo dije a mis profesores de entonces ni a mis padres ni a nadie. Esta

noticia, que hoy creo fue un rumor infundado, en aquel momento me paralizó e hizo que me encerrara en mi casa; no salía a ningún sitio pues me asustaba la gente, pensaba que todo el mundo se reía de mí y que a nadie le importaba mi vida. Deseaba morirme, y pintaba muchas tumbas y lápidas y me preguntaba si alguien lloraría el día de mi muerte. Fraculé en los estudios”. Por ese entonces (tendría unos catorce años) ya había comenzado a tener relaciones sexuales con un vecino suyo (con quien, desde los ocho años, practicaban tocamientos y otros actos).

Sólo encontraba cierta seguridad en la iglesia del pueblo, donde muchas veces hacía de monaguillo. Pensaba que Dios lo entendía y que algún día lo sacaría de ese infierno de soledad en que vivía. Según Felipe, si en aquel tiempo no intentó suicidarse, se debió a los consuelos que encontraba en la iglesia.

Las relaciones sexuales con su vecino continuaron, pero eran frustrantes. También el otro muchacho tenía problemas; y si bien Felipe no se sentía atraído por él, encontraba que esos actos eran —dice— “una manera de encauzar todo lo que sentía, de darme placer y gusto en algo, aunque fuera pecaminoso y doloroso; el dolor me era familiar”.

A pesar de ir con frecuencia a la iglesia, nunca se confesó bien ni abrió el corazón a su párroco. Confesaba los pecados como actos impuros sin especificar nada más; y la vez que el confesor le preguntó más en concreto, mintió por miedo a que también él lo rechazara. A los dieciocho años se enamoró de una chica; su noviazgo duró nueve meses, sin ningún freno moral. Pero se agobió pronto, la dejó y volvió “al rincón de siempre”. Dos años más tarde llegó a su parroquia un nuevo sacerdote, “muy liberal” que hablaba mal del Papa y que decía que “era normal que dos hombres se amaran”. Cuando se confesaba con él de sus actos impuros recibía por toda respuesta: “pero eso no está mal”. A raíz de esto se despertó en Felipe la curiosidad por conocer el mundo “gay”. Poco tiempo más tarde —tenía Felipe cerca de veintidós años— un amigo lo llevó a un bar “gay”; a los pocos meses comenzó una relación con un joven de su edad; en ese momento renegó de su fe para volcarse a esta nueva experiencia que “lo llenaba”; se sentía sinceramente enamorado. Pero sólo duró cinco meses; aquel muchacho lo abandonó y se fue con otro hombre; Felipe quedó des-
trozado, “sin herramientas —son sus palabras— para protegerme de

la tristeza”. Se siguió alejando de Dios y entregándose al sexo como lo único que lo hacía sentir bien. Al morir su madre (dos años más tarde) perdió el único referente femenino que le quedaba. Intentó volver a establecer un noviazgo con una joven, pero no resultó. Convencido de su homosexualidad, comenzó a recorrer el mundo gay: discotecas, saunas, bares y todos los lugares donde hubiera posibilidad de tener sexo con varones. “Fuera de las drogas (muy comunes en este ambiente), creo que he llegado a practicar de todo”, me dice. Este “todo” incluye “prácticas de alto riesgo con desconocidos”, por lo que actualmente teme estar infectado de Sida. Varias veces trató de luchar por la castidad, pero sin éxito, volviendo una y otra vez a distintas prácticas homosexuales.

Buscando en Internet alguna fórmula para solucionar su problema, topó con una página católica de ayuda a personas con tendencias homosexuales. Ésta fue la primera luz que llegó a su vida después de muchos años. La lectura de los libros que allí le ofrecían y el contacto con algunos sacerdotes y terapeutas empezó a encender una esperanza. El retornar a las prácticas religiosas y un serio tratamiento psicológico han abierto el sendero por el que actualmente transita con más serenidad.

Diferencia entre adicción sexual y amor

Los casos de Alfonso y Felipe revelan, sin duda alguna, que estamos frente a una enfermedad seria. Controlable en muchos casos, pero una enfermedad al fin. Quizá alguien se pregunte (muchos lo hacen) cómo alguien puede enfermarse con algo tan humano como la sexualidad. Algunos adictos al sexo, en su afán por negar su problema, aducen precisamente que no son enfermos; tan sólo personas que “necesitan” el sexo con un ardor más fuerte que el común de los mortales. Pero entre el sexo adictivo y el sexo realizado en el verdadero contexto del amor (que es el matrimonio) existen grandes diferencias; reconocerlas implica entender el fondo patológico de

estas conductas, y distinguirlas del sexo auténtico que siempre perfecciona a las personas que lo ejercen. Stephen Arterburn señala los siguientes contrastes entre uno y otro fenómeno⁴⁸:

1. El sexo adictivo es *aislado*, solitario. En la masturbación y la búsqueda de pornografía esta realidad es patente; pero también hay soledad cuando el adicto realiza sus actos sexuales *físicamente* acompañado; en esos casos el adicto está, emocional y mentalmente, apartado de toda relación y contacto verdaderamente humano. A un adicto que frecuenta prostitutas realmente no le interesa la persona que le ofrece el “servicio sexual”. Es probable que evite cualquier tipo de conocimiento íntimo y personal para no sentirse culpable del drama al que está contribuyendo (la explotación y la humillación de la mujer prostituida). El sexo auténtico, realizado en el contexto del matrimonio y *por amor* (porque también dentro del matrimonio puede haber sexo sin amor) es una *comunicación amorosa*; una donación. Por eso, en la Sagrada Escritura, el acto por el cual el varón se une a su esposa, es denominado por la expresión “conocer”: “Adán conoció a su esposa y ella concibió”.
2. En segundo lugar, el sexo adictivo es *secreto*; se esconde detrás de una doble vida. Los adictos todo el tiempo ocultan sus acciones de los demás e incluso, en cierto sentido, de sí mismos. Los que verdaderamente se aman no esconden su vida sexual uno del otro.
3. La conducta adictiva está, además, *desprovista de intimidad*: los adictos no establecen una auténtica intimidad con otra persona, porque su auto-obsesión no deja lugar para otros. Es auto-referencial; la única preocupación del adicto se centra sobre sí mismo y sobre sus propios problemas; lo que busca el adicto, incluso en la mujer u hombre con quien está manteniendo relaciones, es satisfacer su propio

⁴⁸ Cf. Arterburn, *Addicted to “Love”*, 108-110.

deseo. Anne Wilson Schaef ha desarrollado este tema en un libro titulado, precisamente, *Huida de la intimidad*: “Las tres formas de adicción se presentan como búsquedas de intimidad, pero las tres son huidas de la intimidad. Éste es el aspecto de estas tres adicciones que parece ser más confuso. El adicto a las pseudo-relaciones usa una situación que, habitualmente, genera intimidad, para evitarla”⁴⁹. La autora explica que la mayoría de estos adictos protestarían con fuerza que ellos buscan establecer una relación íntima; pero no es así. En lo profundo, la intimidad (verdadera) los asusta. Y añade: “para tener intimidad con otra persona, uno debe estar dispuesto a tener intimidad consigo mismo, pero cualquier adicción (...) es un escamoteo de la intimidad con el propio Yo”⁵⁰. La obsesión y la búsqueda de sí mismo, que se da en todo movimiento de lujuria, no es igual a intimidad consigo mismo. Intimidad con el propio Yo, implica entrar en el propio corazón y enfrentarse uno mismo tal cual es, es decir, dar la cara a la propia verdad, ser capaz de conocerse a sí mismo tal cual es. Intimidad con el propio Yo, equivale a vida interior y exige realismo. El lujurioso se busca a sí mismo en el sentido de procurar el propio placer o de satisfacer su egoísmo; no en el sentido de conocerse y enfrentarse. Por el contrario, el verdadero conocimiento de sí mismo desemboca, a menudo, en la conversión: *noverim Te, noverim me*.

4. Como consecuencia, el sexo adictivo está focalizado sobre el sexo mismo, no sobre la persona. El adicto al sexo, es adicto al “mero sexo”, al sexo por el sexo mismo. “Ni la persona, ni la relación (personal), son (para el adicto) realmente importantes; éstas son usadas para alcanzar el placer”⁵¹. El otro, cuando hay otro, sólo interesa como fuente de placer. Esto es evidente en los casos de adicción a la

⁴⁹ Wilson Schaef, Anne, *Escape from intimacy*, 105.

⁵⁰ *Ibidem*.

⁵¹ *Ibidem*, 102.

fantasía erótica, a la pornografía y a la masturbación. Pero también se observa en los actos sexuales que implican un compañero/a sexual, porque éste/a no es considerado/a sino como un número, una parte intercambiable de un proceso impersonal y más o menos mecánico (puede ser esta prostituta o aquella otra).

5. El sexo adictivo es victimizante: hace daño aunque el adicto sea ciego del perjuicio que causa a otros y a sí mismo. El amor busca, en cambio, el bien del otro y el bien de sí mismo.
6. Termina en desesperación: deja al adicto con sentido de culpabilidad, lamentándose de su experiencia; en contraposición de los esposos, que al tener relaciones sexuales, se sienten más plenos y crecen en el mutuo amor.
7. Es usado para escapar del dolor o de algún problema: es un modo de evasión de dramas personales, psicológicos, del vacío interior, de heridas de la infancia, etc.

Los niveles de la adicción sexual

Algunos autores que han estudiado el problema de la adicción sexual (en todas sus formas), señalan diversos “niveles”, cada uno de los cuales incluye distintas formas de sexualidad desordenada, de las que se tiene una dependencia patológica. Sostienen que la adicción conlleva un dinamismo interior que empuja al adicto a ir pasando de un nivel a otro, o, por lo menos, encierra ese riesgo. Los criterios con los cuales distinguen los niveles no son siempre convincentes. Carnes —que es quien comenzó este tipo de clasificación— indica tres niveles, agrupando las distintas conductas sexuales a partir de los estándares culturales, las consecuencias y los riesgos legales, la presencia o ausencia de una víctima y la opinión pública sobre la adicción. Yo propondría, en cambio, una clasificación

distinta, basada en las diferentes barreras que el adicto rompe en cada tipo de adicción:

1º Nivel: adicción a formas de lujuria solitaria. Aquí pueden comprenderse todos los comportamientos que impliquen un uso solitario y adictivo del sexo; puede darse, por ejemplo, a modo de:

- Adicción al romance sexual imaginario, fantasía erótica (pensamiento y deseo).
- Adicción a la masturbación.
- Adicción a la pornografía (o voyeurismo en primeros grados). Me refiero a la pornografía hetero y homosexual que todavía no ha llegado al grado de *perversión* (a diferencia de la que indicaremos en los últimos niveles de esta escala). Habitualmente, la pornografía es un instrumento de la masturbación. Implica de suyo un cierto grado de victimización (degradación), porque exige que otras personas se rebajen exponiendo sus cuerpos a las miradas viciosas de los consumidores. La vida de quienes entran en el negocio de la pornografía como *objetos* (dejándose fotografiar o filmar en situaciones degradantes) queda marcada para siempre. El consumidor de pornografía es cooperador en la corrupción de estas personas (sin quitar la responsabilidad de los que venden sus cuerpos a las miradas ajenas). De todos modos, la inmensa mayoría de los adictos a la pornografía son inconscientes de esta carga de sufrimiento que imponen a otras personas, por eso lo distinguimos del voyeurismo parafilico (5º nivel).

2º Nivel: adicción a diversos modos de contacto sexual sin fines de lucro. Podemos enumerar:

- Adicción a la fornicación.

- Adicción a conversaciones eróticas (personales o telefónicas).
- Adicción al “chateo” con fines sexuales (con o sin uso de videocámaras para charlar y verse mientras se hacen proposiciones obscenas, se muestran desnudos y, eventualmente, se masturban ante la mirada de los demás; etc.).

3º Nivel: adicción al sexo mercantilizado (el pagar por el sexo implica la ruptura de nuevas barreras, incluyendo a menudo la aceptación de graves riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual).

- Adicción a la prostitución.
- Adicción al uso de líneas telefónicas calientes (adicción sexual auditiva).

4º Nivel: adicción a comportamientos homosexuales.

- La adicción dentro de la homosexualidad: no todo comportamiento homosexual es adictivo; pero un cierto porcentaje de las personas con conductas homosexuales son adictos: “La conducta sexualmente compulsiva, altamente imprudente, y con riesgo de la vida, en un gran porcentaje de homosexuales, indicaría la presencia de un desorden adictivo en estos individuos”, dice un psiquiatra⁵².
- Con mayor razón debemos indicar las adicciones a comportamientos homosexuales de alto riesgo (de modo particular el llamado “cruising” —las personas que se pasean buscando posibles compañeros sexuales ocasionales—).

5º Nivel: adicción a comportamientos *parafilicos*. Al pasar al campo de las parafilias nos colocamos ante psicopatologías

⁵² Fitzgibbons, R., *The origins and healing of homosexual attractions and behaviors*, en: Harvey, J., *The Truth about Homosexuality*, 317.

más severas. Las señalo aquí en la medida en que, las adicciones, juegan un importante rol entre sus características; además, muchos de los que llegan a este punto de trastorno psicológico, han pasado primero por algunos de los estadios anteriormente indicados. La característica esencial de la parafilia, según el DSM-IV, es la presencia de repetidas e intensas fantasías sexuales de tipo excitatorio, de impulsos o de comportamientos sexuales que, por lo general, engloban: (1) objetos no humanos; (2) el sufrimiento o la humillación de uno mismo o de la pareja; (3) niños u otras personas que no están de acuerdo con lo que se hace con ellos. Para algunos individuos, las fantasías o los estímulos de tipo parafilico son necesarios para obtener excitación y se incluyen invariablemente en la actividad sexual. Podemos indicar, entre otros:

- Exhibicionismo: exposición de los propios genitales a una persona extraña que no espera tal actitud (puede incluir masturbación frente a esa persona).
- Fetichismo: uso de objetos no animados (fetiches) como excitante sexual; suele ser, a menudo, ropa interior femenina o masculina.
- Frotteurismo: contacto y roce con una persona en contra de su voluntad, por lo general en lugares con mucha gente (para algunos psicólogos es una especie de “mini violación”, es decir, una invasión excitante de la intimidad ajena, por lo que juega un papel importante el que sea contra la voluntad de la persona “tocada”).
- Pedofilia: actividades sexuales con niños prepúberes (generalmente menores de 13 años).
- Masoquismo sexual: comportamientos que implican el hecho (real, no simplemente simbólico) de ser humillado, golpeado, atado o cualquier otra forma de sufrimiento, como excitante sexual.

- Sadismo sexual: comportamientos que implican causar sufrimiento psicológico o físico a la víctima, encontrando excitación sexual en el abatimiento de la otra persona (puede darse incluso dentro del matrimonio como imposición de conductas degradantes, actos sexuales anales u orales, etc.).
- Fetichismo transvestista: vestirse con ropas del otro sexo encontrando excitación sexual al hacerlo (por lo general lleva a la masturbación imaginando ser el sujeto masculino y el objeto femenino de su fantasía sexual).
- Voyeurismo: implica el hecho de observar ocultamente a personas —generalmente desconocidas— cuando están desnudas, desnudándose o en plena actividad sexual. El acto de mirar tiene como propósito obtener la excitación sexual y, por lo general, no se busca ningún tipo de relación sexual con la persona observada (a lo sumo se reviven fantasías de tener experiencias sexuales con esas personas); más bien se acompaña de actos masturbatorios.

Si bien no he enumerado aquí todas las posibles manifestaciones de la lujuria, están indicadas, al menos las principales. La explicación de cada una la he hecho en otro lugar⁵³. Todas estas conductas son, en sí mismas, desviaciones del instinto sexual, y, por tanto, actos desordenados. Constituyen, a su vez, un problema adictivo cuando se vuelven obsesivos y compulsivos (lo que ocurre fácilmente en varios de estos fenómenos).

⁵³ Cf. Fuentes, Miguel Ángel, *La castidad ¿posible?*, San Rafael (2006), 159-171.

V EL RITUAL

En el primer capítulo hemos tratado del ciclo adictivo. Éste guarda semejanzas generales en las distintas especies de adicción. Ahora quiero referirme un poco más detalladamente a uno de los momentos claves del ciclo: el ritual.

El ritual adictivo es el conjunto de hábitos “sui géneris” que mantiene el adicto como característica personal, los cuales son distintos en cada adicto. Un autor ha comparado el ritual a una especie de “liturgia”, es decir, al orden de las ceremonias de un “culto religioso”. Y debemos reconocer que algo de eso se esconde en el fondo.

Un adicto a relaciones sexuales con prostitutas que solicitó ayuda para salir de su problema, así me explicaba lo que él denominaba “su rutina”:

Procedo casi siempre de la misma manera. Una vez que he decidido tener relaciones, hago un plan. Primero separo el dinero que voy a necesitar; antes he estado ahorrando para eso (en alguna ocasión he llegado a robar para este fin). También decido a qué zona voy a ir a buscar las prostitutas, puesto que lo puedo hacer en varios lugares de la ciudad. Elijo uno de ellos y veo cómo llegaré allá.

Después pido permisos mintiendo (a mi jefe, si estoy en el trabajo, a mis padres si estoy en casa); de ese modo puedo salir con una buena excusa sin que luego me pregunten dónde estuve; también preparo una buena excusa por si mi ausencia les parece extraña. Estas coartadas pueden ser diversas, según a quién se las tenga que dar: o

que tengo que ir al médico, o que algún amigo me ha pedido que le ayude con algo, o que tengo que salir a despejarme, o que tengo un partido de fútbol, etc. Las manejo de tal manera que resulten creíbles, y trato de ir variando para que no sospechen, sobre todo cuando lo hago muy seguido.

A continuación, invariablemente, salgo a caminar para buscar mi “presa”. Esto me lleva mucho tiempo. Soy exigente y siempre busco algo que realmente me “llene”, por eso doy vueltas y vueltas por las zonas donde sé que trabajan prostitutas. Aunque haya otras mujeres dando vueltas, yo sé bien cuáles son prostitutas y cuáles no; con el tiempo adquirí una especie de olfato para esto. De algunas no se puede dudar porque se visten y actúan como prostitutas; pero yo puedo darme cuenta de que hay otras que también lo son, aunque externamente no sean provocativas ni raras. Parecen mujeres normales pero son del oficio.

Camino mucho, las miro, me las imagino, hago cálculos, etc. También las saludo, hago algún comentario que otro. A veces me quedo mirando alguna de lejos, haciéndome el distraído; y disimuladamente, para aumentar mi deseo, busco estimularme sin llegar a masturbarme totalmente. Yo todo el tiempo las “mido” para elegir bien. Una vez que decidí, les hablo, arreglo y me voy con una. Esto a veces me lleva mucho tiempo y, por supuesto, cada vez lo hago más largo; puedo estar horas caminando y haciendo todo esto.

Cuando ya estoy con ellas, hago lo que tengo que hacer (no entro en detalles) según el tiempo que me hayan dado y luego me voy.

En esta descripción, lo que salta a la vista es la seriedad con que este adicto prevé sus movimientos y pasos, así como el tiempo que le consume.

La ritualización es una rutina altamente predecible, que implica una serie de actos y comportamientos que el adicto usa para prepararse a la realización de su práctica sexual.

Cualquier cosa puede transformarse en parte del ritual del adicto. Como explica Carnes: “los rituales entrañan un contexto”⁵⁴. Por tanto, puede formar parte de un ritual:

- Algunos lugares: rutas, paseos determinados, zonas donde se busca la “presa”, parques, bares, playas, etc.
- Determinados momentos: para los adictos a la pornografía por Internet el ritual comienza, a menudo, con la llegada de la noche o a partir de ciertas horas en que sabe que los demás miembros de su familia duermen. La proximidad de esas horas ya dispara su adrenalina.
- Películas, libros, revistas.
- Música: algunos suelen emplearla para entrar en clima o en contexto; para las conductas adictivas relacionadas con las drogas, con la violencia, y con el sexo fuerte, muchos se disponen escuchando rock pesado⁵⁵; para otro tipo de actividades sexuales más suaves y románticas, otros ponen música más sentimental.
- Iluminación: suele buscarse una luminosidad pobre, penumbras, etc.
- Bebidas, drogas, etc.

Incluso, algunas conductas deliberadamente “negativas” pueden, en realidad, formar parte de un ritual. Carnes señala que algunos adictos suscitan deliberadamente altercados con su esposa (discusiones, reclamos, rencillas), para que esto le proporcione la excusa de cobrarse el desquite viendo pornografía y masturbándose. Otros proponen a sus cónyuges prácticas sexuales que a éstos les disgustan o escandalizan (por ejemplo, sexo oral, sexo anal —es decir, sodomizado—), previendo que se negarán; y luego realizan o actos masturbatorios, u homosexuales o con prostitutas, sintiéndose plenamente justificados

⁵⁴ Carnes, *Contrary to Love*, 63.

⁵⁵ Véase sobre esto el libro de Balducci, Corrado, *Adoradores del diablo y rock satánico*, México (2002).

porque no encuentran en sus cónyuges una respuesta a sus “verdaderas necesidades”. A menudo, el adicto no es plenamente consciente de todas estas motivaciones.

“El ritual parece poner mágicamente orden en el caos. Hay que verlo como si fuera una danza: ciertos pasos, sonidos, ceremonias, ritmo, especiales instrumentos, que pueden ser muy elaborados pero tienen un solo propósito: poner a los adictos en otro mundo, de modo tal que puedan escaparse de los límites de la vida real en la que no creen tener control”⁵⁶.

A mi modo de ver, el ritual refleja, como ningún otro elemento del ciclo del adicto, la profunda frustración de la conducta adictiva. Es indudable que toda adicción es una búsqueda angustiada del placer sensible, y que el placer alcanza su punto culminante en el orgasmo; sin embargo, hablando con personas adictas sobre su ciclo adictivo, éstas me han hecho notar, en varias oportunidades, que no debe exagerarse el éxtasis del momento en que ellos llegaban al placer. Uno de ellos, con adicción al trato con prostitutas, me dio el siguiente testimonio:

En realidad, en el momento en que realizaba el acto sexual, éste no tenía para mí tanto gusto; más bien me sentía frustrado y me cuestionaba interiormente qué estaba haciendo yo ahí, en ese burdel, y me amargaba saber dónde estaba cayendo. Había ido a buscar lo que pensaba que me iba a producir una borrachera de placer, pero ahora que tenía a esa persona haciendo lo que yo quería, la cosa no era como la había imaginado. Algunas veces duraba menos de diez minutos; otras un poco más. Pero siempre quedaba insatisfecho; no me sentía conforme ni siquiera mientras lo hacía; me sentía, más bien, engañado. Quizá por eso casi nunca hablaba con la persona con la que mantenía relaciones; pagaba, lo hacíamos y me iba. No había verdadero placer. La embriaguez había estado en mi fantasía, cuando lo planeaba, lo imaginaba, y me adelantaba ilusamente a los acontecimientos creyendo que esta vez sí iba a sentir el placer hasta

⁵⁶ Carnes, *Contrary to Love*, 64.

en la punta de los pelos. Pero la realidad era un momento confuso y lleno de nervios. Cuando salía del lugar, las mujeres que trabajaban trataban de mostrarse simpáticas (para asegurarse la continuidad del cliente), pero yo me iba sin mirar para atrás.

Escuchando esta descripción, recordaba aquellas líneas amargas del *Adán Buenosayres*, de Marechal, cuando se describe la salida del prostíbulo del “Joven Taciturno”, ante la mirada despectiva de los otros clientes:

“En aquel instante volvió a girar el picaporte: sí, la puerta de la antesala se abría para devolver ahora la ya marchita figura del Joven Taciturno; ciertamente, aquel antro de amor lo arrojaba fuera, como si lo vomitase. Y el Joven Taciturno se quedó en el umbral, y batió los párpados una vez y otra, como si lo deslumbrase la claridad sangrienta del vestíbulo: se había echado el sombrero a los ojos, y con mano insegura trataba de corregir aún el desarreglo de su ropa.

—¡Su traje nupcial! —murmuró Schultze en tono desolado.

Pero sólo un instante duró el encandilamiento del Joven Taciturno: en seguida se lanzó al cancel que doña Venus le franqueaba ya, y voló a la calle, receloso y urgente.

—Huye —dijo Schultze a su compañero Buenosayres.

Regresaba, sí, a la misma noche de la cual había venido cabalgando en su escoba mágica. El suyo era un regreso de aquellarre, una vuelta precipitada y en sigilo, antes de que cantara el gallo trompetero del día.

—Un derrumbe amoroso —gruñó Adán”.

El adicto ve, en su imaginación, el acto que planea como un momento de embriaguez y arrobamiento. Del orgasmo, el adicto (y todo lujurioso), espera algo que objetivamente escapa a la esfera de lo físico: un éxtasis infinito (y compuesto: físico-psico-espiritual). Pero la realidad no es así. Y cuando una persona pone expectativas demasiado elevadas en una cosa y luego ésta no resulta tal, se produce un estado de desilusión y una sensación de fracaso. Pero al mismo tiempo,

ya se ha encadenado a ese placer. El placer que produce el orgasmo se vuelve, así, “necesario” pero “cercenado”. Y el adicto va descubriéndose, no sólo incapaz de estirar ese momento de placer, sino que, impotentemente, ve que cada vez se vuelve más y más limitado (al principio el placer es más grande, pero luego parece ser más fugaz y frágil). En consecuencia, al no poder estirar más el placer, prolonga el ceremonial que lo precede y *apuesta al placer vivido por adelantado en su imaginación*.

El “rito” que todo adicto sigue (más o menos) en su conducta sexual, demuestra que el placer sexual por el que se mueve está más en su imaginación que en la realidad (¡algo que ya Epicuro intuyó tres siglos antes de nuestra era!). Pareciera que Lope de Vega ha escrito para esta triste realidad aquellos versos:

*¡Oh siempre aborrecido desengaño,
Amado al procurarte, odioso al verte,
Que en lugar de sanar abres la herida!
Pluguiera a Dios duraras, dulce engaño,
Que si ha de dar un desengaño muerte,
Mejor es un engaño que da vida.*

El *aborrecido desengaño* es la realidad con la que se topa el adicto una vez consumado su acto: no encontró lo que se había prometido a sí mismo; no hubo éxtasis ni embriaguez en la que pudiera quedar fijado; si hubo placer, fue tan fugaz que pasó como un sorbo apurado pasa por la boca sin que podamos saborearlo. *Amado al procurarte*, porque el adicto lo ha deseado y buscado con todas sus energías; *odioso al verte*, porque al llegar pierde la máscara y muestra no ser lo que había prometido (es *engaño*). No cura, por eso, las heridas que se han querido calmar acometiéndolo, sino que las hace más hondas. *Pluguiera a Dios duraras*; eso es lo que el adicto va intuyendo a medida que su adicción se ahonda: debe hacerlo

durar. ¿Por qué? Porque si al llegar nace ya como un aborto —muerto—, es mejor hacerlo perpetuarse como simple ilusión (*engaño*).

La ritualización no es la pomposa ceremonia que prepara el gran festín, sino la desesperada prolongación de un deseo que se hace a cada momento más rabioso, agrandando en la fantasía la promesa de un gran placer que, al llegar, se esfuma como una pompa de jabón.

Esto explica el estado de exasperación en que viven los adictos durante sus ritualizaciones; y el profundo estado de frustración y depresión en el que caen al consumir el placer. Porque, en el ser humano, el movimiento de búsqueda del placer es persecución de un placer *humano*, el cual tiene que ser, a la vez, sensible y espiritual. También quien intenta un placer sexual quiere, en realidad (tenga o no consciencia de ello), que el gozo espiritual (a modo de felicidad, paz, seguridad, plenitud) acompañe su clímax físico (y lo *prolongue*, porque el ápice sexual —en cuanto físico— no puede ser más que efímero). Pero el acto sexual del lujurioso, y más aún del adicto, al no ser amor verdadero, no es tampoco espiritual, y, como consecuencia, defrauda las esperanzas puestas en él. Sólo el amor sincero, espiritual a la vez que carnal (por tanto, de sacrificio y donación), puede dar lo que promete.

Ocurre lo contrario con los actos sexuales de los esposos que verdaderamente se aman, pues tanto sus actos preparatorios como el mismo acto sexual (aunque también sean una actuación de la concupiscencia) están tutelados singularmente por el amor de donación. Es la búsqueda del bien del otro, y no ya del placer de sí mismo, lo que resguarda este acto de la frustración que corona todo acto egoísta.

VI CARÁCTER PROGRESIVO DE LA ADICCIÓN

Decíamos que los especialistas hablan del carácter *progresivo* de la adicción. Esto puede entenderse en dos sentidos complementarios.

El salto de un nivel a otro

Arterburn señala: “Del mismo modo que el alcohólico progresa desde saborear ocasionalmente una cerveza hasta beber whisky directamente de la botella, y así como el drogadicto evoluciona gradualmente de la marihuana a la crack cocaína, igualmente el adicto al sexo avanza inevitablemente más allá de su ordinario repertorio de conductas hacia nuevas fronteras de lo prohibido. La adicción sexual, como todas las adicciones, *aumenta*”⁵⁷.

Es lo mismo que afirman *Sexólicos Anónimos*: “Para el sexólico —dice su *Libro Blanco*— la progresión es implacable e inevitable. Pero en ningún momento de nuestras vidas fuimos conscientes de la magnitud que esto había tomado en nosotros y rehusábamos mirar a dónde nos estaba llevando. Como excursionistas navegando en una canoa por el río del placer, no

⁵⁷ Arterburn, *Addicted to “Love”*, 115.

nos dábamos cuenta del asombroso poder de los rápidos ni del remolino que teníamos delante”⁵⁸.

Un poco diversa es la posición de Carnes, el cual sostiene que, a partir de los datos conocidos, “se puede decir con considerable certeza que la adicción sexual no es inevitablemente progresiva. Algunas conductas adictivas lo son, otras no. La conducta de algunos adictos sexuales permanece *relativamente* constante a lo largo de sus vidas. En otros, su conducta adictiva escala rápidamente en un mes desde que se establecen en la línea básica. Algunos progresan hasta tal grado que la enfermedad se vuelve aguda, gobernando cada faceta de su vida diaria. Otros retroceden en su conducta, controlándola por años. En la mayoría de los casos, estas personas son aún adictas (...), pues el miedo y la obsesión continúan gobernando sus vidas. Otro grupo más pequeño de adictos progresa hasta una enfermedad crónica”⁵⁹.

Por los casos que conozco y los que he leído en los libros especializados, me parece que Carnes se ajusta más a la realidad, aunque yo haría algunas precisiones.

Ante todo, creo que hay que distinguir entre la “progresión” o escalada de un comportamiento sexual a otro y la progresión en el arraigo de la adicción y el compromiso de la psicología del adicto.

Considero que, en cuanto a los *niveles* de conducta sexual, un buen número, si no todos, progresan pasando por lo menos a algunos niveles más graves de comportamiento. Es muy difícil que un fantaseador erótico no termine sus fantasías con la masturbación; y es igualmente inverosímil que un masturbador compulsivo no busque, tarde o temprano, pornografía para alimentar su adicción. Por otra parte, una vez dentro del cuadro de la pornografía adictiva, también se transita un cami-

⁵⁸ *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 27.

⁵⁹ Carnes, *Contrary to Love*, 76.

no interno de progresión (se pasa de mirar personas solitarias desnudas, a personas realizando actos sexuales, y de éstos a pornografía homosexual o implicando menores de edad, sadismo, etc.). Asimismo, en el caso de la masturbación, es también factible que la persona adicta se enrede con comportamientos fetichistas (uso de prendas, ropas, muñecos o elementos que estas personas cargan de contenido sexual). La razón la hemos explicado al hablar del ritual adictivo. Es claro, sin embargo, que no todas las personas llegan a comportamientos de alto riesgo o que impliquen daño de terceros (violación, abuso de menores), ni comportamientos calificados como desviaciones psicológicas graves (necrofilia, sadismo, masoquismo, exhibicionismo compulsivo, etc.). Entre personas que tienen algún desequilibrio psíquico más profundo, la escalada puede ser más rápida y llegar a extremos inexplicables (como la violación con posterior homicidio), lo que ya trasciende el diagnóstico de la adicción pasando al de *perversión* o trastorno límite de la sexualidad, caracterizado por la impulsividad. Creo, pues, que se puede decir que *inevitablemente* existe alto riesgo de una escalada en la adicción y que, al menos hasta cierto grado, esto se da en casi todos los casos, salvo excepciones. Cuando la adicción se estaciona en algún comportamiento, esto se debe generalmente a factores externos muy poderosos que frenan provisoriamente el progreso adictivo.

Un par de casos ilustrativos. El primero es el de Ricardo:

En el momento de su consulta, tenía veintinueve años, y llevaba dos de casado. Desde antes de su matrimonio padecía algunas dificultades sexuales, especialmente relacionadas con la pornografía. Había comenzado varios años antes (especialmente por Internet) con pornografía sobre mujeres, y fue escalando por pornografía cada vez más licenciosa hasta llegar a “pornografía de *cualquier género*” (sic). En el momento de consultarnos se sentía seriamente preocupado porque, en los últimos tiempos, había notado una violenta curiosidad de mirar a jóvenes mujeres estudiantes de secundaria y preparatoria “con uniformes”; el sólo verlas saliendo de sus colegios despertaba en él bajos instintos y malos pensamientos. Notaba que estos sentimientos

le producían luego una fuerte desazón (“me alejan de Dios, escribía, me llevan a traicionar mis principios morales y me hacen muy infeliz”); pero no era capaz de combatirlos.

La descripción es elocuente: de pornografía femenina “suave” a pornografía de toda clase; y de allí a una especie de excitación fetichista (son los “uniformes” los que alteran su paz) por muchachas menores de edad... hasta ahora. Si no interviene a tiempo y de manera eficaz, ¿cuál será el próximo paso?

He aquí otro testimonio revelador del drama interior y del progreso de las adicciones. Se trata de César:

El recuerdo más temprano que tiene de sus historias fantasiosas (románticas) se remonta a los cinco o seis años de edad. No mucho más tarde se inició, con otros niños de su barrio, en tocamientos sexuales. Su memoria asocia ese período de tiempo con sentimientos de soledad, de abandono, e incluso de rechazo (sus padres estaban separados y su contacto con su padre fue muy escaso). Así pasó gran parte de su infancia: mucha televisión, fantasía, pensamientos sexuales y diversos manoseos con niños de su mismo sexo.

Su madre era depresiva y pasaba mucho tiempo llorando. No eran extrañas las discusiones, en las que César optaba por irse a caminar, siguiendo con sus fantasías, o bien se evadía viendo películas. La pornografía apareció casualmente, a raíz de un par de revistas encontradas en un terreno baldío. A los doce años uno de sus amigos le enseñó a masturbarse. Comenzó a hacerlo primero una vez por semana; luego casi todos los días. En algunos tiempos, este comportamiento se volvió tan enfermizo que llegaba a masturbarse hasta seis veces en un día. La pornografía era frecuente pero insatisfactoria. Empezó, entonces, una progresión vertiginosa: a veces se masturbaba mirando, desde su ventana, las mujeres que pasaban por la acera de su casa (esto solía ocurrir cuando se quedaba solo, aburrido, sin encontrar sentido en ninguna cosa); otras aprovechaba los viajes en tren, cuando éste iba atestado de gente, tratando de sentarse al lado de alguna mujer para tocarla sin que ella se diese cuenta; a los trece años empezó con noviazgos, primero sin malas intenciones, pero pronto buscando sexo (manoseos, besos); algunos de estos noviazgos sólo duraban un fin de

semana. Cuando tuvo su primera relación sexual con una chica de su edad (ambos tenían quince años) perdió todo resto de pudor.

Por ese entonces, pensaba que sin sexo era imposible ser feliz.

Salía todos los fines de semana, y muchas veces se emborrachaba, en parte para animarse a decir, a las mujeres, cosas que no se atrevía a repetir estando sobrio. Un par de años más tarde (tendría dieciocho años) empezó a tener relaciones con prostitutas. También aumentó el deseo y la necesidad de mirar mujeres en la calle y hacerles propuestas indecentes.

De pronto hubo un quiebre en su vida de desenfreno. Algunos amigos lo llevaron a un grupo parroquial donde conoció un buen sacerdote que lo ayudó a luchar con su problema. Durante cinco años su vida se aquietó, aunque esporádicamente caía en algún acto de masturbación y en su costumbre de salir a pasear para mirar mujeres. A este sacerdote, sin embargo, le habló de su problema sólo a medias. Al casarse con una de sus amigas, la necesidad de un trabajo más lucrativo lo alejó del grupo. El matrimonio parecía feliz y su esposa atractiva, pero no mucho tiempo después comenzaron a reaparecer sus hábitos inveterados.

Primero recajó en la masturbación; especialmente durante algunos viajes relacionados con su trabajo. Luego buscó fotografías de mujeres; después comenzó a salir para mirar mujeres. Algunos meses más tarde, mientras paseaba solo por un lugar céntrico mirando mujeres, vio una prostituta, y sin poder aguantarse, la solicitó. Después de eso se sintió pésimamente mal, especialmente por la infidelidad hacia su esposa. Se prometió y juró no volver a hacerlo. Pero menos de tres horas más tarde sintió un deseo irresistible de retornar a un prostíbulo, y lo hizo. Estaba cebado.

A partir de entonces, concurría una o dos veces al mes a los prostíbulos, gastando mucho dinero que, con frecuencia, faltaba en su familia. Continuó al mismo tiempo sus rondas por las calles, a veces en auto (incluso masturbándose). Explicando muy avergonzado este particular, me dijo en una oportunidad: "Hace unos años unos amigos me contaron algunos casos similares; al escucharlos yo pensaba que sólo un loco puede llegar a este punto. ¡Y ahora lo estoy haciendo yo y no puedo detenerme!".

Aumentó también la adicción a la pornografía, especialmente por Internet: buscaba fotografías, películas, dibujos, juegos. Llegó a visitar páginas de transexuales y de niñas.

Al llegar a este punto tomó por vez primera conciencia de que tenía un problema serio; y después de mucho vacilar, pidió ayuda a un sacerdote... Sin embargo, la primera vez que habló de su problema, sólo contó el 10%. Hubo una mejoría, pero veinte días más tarde volvió a caer en los mismos comportamientos. Fue entonces que, en un viaje, pocas horas después de mantener relaciones con una prostituta, solicitó otra, la cual resultó ser un transexual; al darse cuenta, estaba ya tan apasionado que no fue capaz de echarse atrás y mantuvo relaciones sexuales. Después de hacerlo sintió asco de sí mismo.

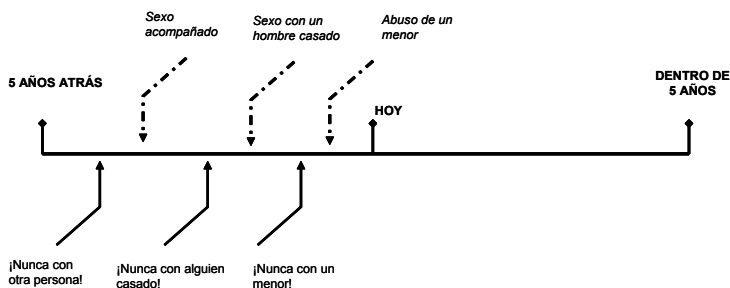
Volvió a buscar ayuda; y esa segunda vez contó el 80% de su problema. Menos de un mes más tarde, había reincidido. En el tercer intento dijo un poco más, pero sin llegar jamás a sincerarse totalmente. Pensaba que con los consejos que recibía se podría arreglar; en el fondo no quería dejar todo sino aquello que él consideraba que escapaba a su control. Sólo cuando hizo un tratamiento completo, fue capaz de recuperar el verdadero control de su vida (hasta cierto punto, por el grave deterioro al que había llegado).

Con algunos adictos he hecho una prueba que podría llamarse “la línea temporal de la adicción”. Ante todo, les he pedido que tracen una línea sobre un papel y marquen sobre ella tres fechas: el momento en que comenzó su problema, la fecha actual; y un poco más adelante otra que señale una fecha futura (por ejemplo, de aquí a 3 o 5 años).



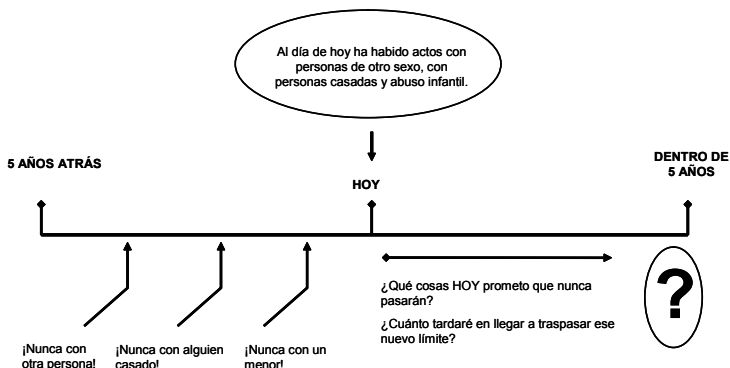
A continuación, les he dicho que, sobre esa línea (que representa sus vidas desde el momento en que comenzó su adicción), vayan indicando (de una manera aproximada) las fechas en que se dijeron a sí mismos que, a pesar de aquello en que habían caído hasta el momento, tal o cual cosa “nunca en su

vida llegarían a realizarla”. Después les he pedido que marquen el momento en que, a pesar de sus promesas, las hicieron.



Muchos han puesto cosas interesantes; por ejemplo, han anotado que en el momento en que pasaron de la masturbación a buscar relaciones sexuales con prostitutas se dijeron: “nunca lo haré con un transexual”... ¡pero un par de años más tarde se sorprendieron a sí mismos manteniendo sexo con transexuales! Algunos han pasado barreras de este tipo en el campo de la pornografía: “nunca miraré pornografía violenta”, pero luego lo hicieron. Otros han dicho “nunca tendré sexo con un extraño”, y luego lo hicieron (repetidamente) con personas a quienes no conocían y que podían transmitirles alguna enfermedad sexual grave. Otros dijeron: “nunca tendré sexo en lugares en que puedan reconocerme”; y luego lo hicieron; “nunca miraré pornografía sabiendo que mis hijos pueden despertarse y descubrirme”; pero luego lo hicieron con frecuencia, etc.

Finalmente, los he invitado a que me digan cuáles son las barreras que en este momento afirman que jamás traspasarán (¿violación?, ¿sexo con menores de edad?, ¿incesto?, ¿exhibicionismo?), y termino mostrándoles que la distancia que hay entre sus promesas antiguas y el momento en que las rompieron quizá sea *más larga* que la distancia que *hoy* los separa de las cosas que en este instante están prometiendo no hacer jamás.



Habiendo hecho varias veces este tipo de preguntas, he recibido confidencias realmente desdichadas. Algunos, habiendo entrado por el callejón de alguno de estos vicios (por ejemplo, pornografía y masturbación, o relaciones sexuales), me han dicho que ellos, una y otra vez, se juraron a sí mismos, por ejemplo, que *de ningún modo* serían capaces de tener sexo con la esposa de un amigo... y no pasó mucho tiempo que ya estaban manteniendo de forma estable relaciones con algunas de las esposas de sus mejores amigos; que *nunca* iban a ofrecer sexo a una persona consagrada... y un par de años más tarde intentaron seducir una religiosa; que nunca llegarían a proponerle algo deshonesto a una hermana suya... y luego lo hicieron; o que jamás abandonarían su fe religiosa por el deseo sexual... y al poco tiempo, en un momento de fuertes apatencias sexuales, *pidieron explícitamente al diablo que, si les hacía aparecer una mujer donde ellos estaban, le darían el alma* (y esto no una, sino varias veces), etc.

Es cierto que, quizás, muchos no lleguen a cruzar tales fronteras, pero ¿quién puede estar seguro? ¿Se puede poner límites a la locura y la compulsión? ¿Puede decirse de antemano dónde se va a frenar quien viene rodando barranca abajo?

El arraigo progresivo

Otro tema relacionado es la acentuación del problema adictivo en cuanto al *compromiso (daño) psicológico*. Hay personas que se estacionan en algunos niveles o que, incluso, retroceden de niveles más altos a otros más bajos (por ejemplo, de las relaciones sexuales con prostitutas pasan a limitarse a ver pornografía y masturbarse), aunque sea bastante excepcional (lo que puede explicarse, a veces, por causas externas, como el temor a contagiarse enfermedades venéreas, o por la dificultad de conseguir personas dispuestas al tipo de sexo que buscan). De todos modos, hay algo que sigue siempre en aumento, y es el perjuicio psicológico que va causando la adicción. La adicción es un hábito y aumenta como los hábitos: por repetición de actos intensos. Todo lo que tenga que ver con la lujuria es, de suyo intenso; por eso, los comportamientos sexuales fijan cada vez más profundamente el vicio y luego la adicción. Y la psicología del adicto se va arruinando cada vez más. El adicto, mientras más tiempo permanece en la adicción, se va tornando más obsesivo y compulsivo; su libertad está cada vez más menoscabada; su voluntad es cada día más débil; se instala en él un proceso neurótico que cada día que pasa reincidiendo en sus comportamientos se desequilibra más y más, etc. La evolución de la adicción pasa por varias fases⁶⁰:

- *Comienza por diversas vías, que luego examinaremos, pero que coinciden sustancialmente en que el sexo se convierte, para el adicto, en una especie de droga: la persona recurre a estos comportamientos buscando evadirse de sus problemas, para no enfrentar la realidad, para escapar de sus tristezas o para encontrarle cierta excitación a su vida monótona y gris. En esta fase podemos considerar que la persona tiene un “vicio”, o sea un hábito arraigado, que*

⁶⁰ Cf. Carnes, *Contrary to Love*, 77-102.

no ha llegado todavía a quebrar su estructura psicológica (o lo ha hecho de forma embrionaria). Hay que reconocer que muchos que piensan no tener una adicción están, en realidad, en camino a adquirirla.

- Pasa luego a *establecerse* como un modo de conducta, con un ritual más o menos determinado. Ya estamos en las primeras etapas de una patología.
- Una vez establecido el comportamiento adictivo, según Patrick Carnes, éste puede tomar dos rumbos posibles. O bien comienza a *aumentar* (se hace más intenso, o más frecuente, o más riesgoso, etc.); o bien podría *disminuir accidentalmente* (haciéndose menos frecuente, o menos intenso, o menos riesgoso, etc.) a pesar de que la adicción siga plenamente implantada (o sea, sin que implique un proceso de recuperación —sanación— porque el adicto no *desmantela* su sistema adictivo, el cual queda sustancialmente presente).
- De aquí puede pasarse a la *fase aguda*, en la cual la persona adicta rompe con la realidad, abandona sus reglas y valores, se aísla. En este estadio, la obsesión se vuelve casi constante, los rituales se hacen más rígidos y se sexualizan casi todos los modelos de conducta del adicto. Normalmente la adicción no se detiene si no es por algún incidente externo: una enfermedad, la cárcel, el ser descubierto. El sistema de “negación” del adicto se instala de modo profundo: niega tener un problema, niega haber hecho lo que otros le han visto hacer, etc. Generalmente, en este estado, la conducta sexual compulsiva tiene lugar en ciclos más o menos regulares cada 24 o 72 horas.
- Cuando se llega a la *fase crónica*, la adicción se vuelve irreversible y no responde a ningún tratamiento. La psicosis se ha instalado en el adicto.

Otros autores resumen el proceso adictivo en tres etapas fundamentales:

1. En la primera etapa, el adicto comienza con alguna conducta sexual realmente convencido de que eso le causa placer.
2. En una etapa intermedia, la persona se cuestiona si realmente es placer lo que encuentra en su conducta.
3. Finalmente, la persona toma conciencia de que la adicción le causa más dolor, vergüenza y frustración que placer, pero igualmente continúa obrando de esa manera, *porque ya no es más dueña de sí misma*. Esta etapa puede terminar en la locura o, incluso, en la muerte.

Creemos que antes de llegar a este último estadio se mantiene abierta (con dificultades que varían de enfermo a enfermo) la posibilidad de hacer retroceder la adicción con un serio tratamiento psicológico, psiquiátrico y espiritual. Si no fuera así, no tendría sentido escribir este libro.

El problema del riesgo

Cuando un comportamiento desordenado (vicioso) es todavía embrionario, las situaciones de riesgo pueden representar un freno: la persona viciosa teme las consecuencias que pueden acarrearle sus actos y, quizás, esto lo haga reflexionar y volverse atrás. Hace un par de décadas, muchas personas que ejercían la homosexualidad o frecuentaban prostitutas, refrenaron un tanto sus modos de conducta cuando tomó publicidad el pandémico problema del Sida. Vale lo mismo para otro tipo de riesgos.

Pero cuando la adicción se ha arraigado, el riesgo juega un papel inverso: es un atractivo que arrastra a la persona a cruzar nuevas fronteras, y la adrenalina que el peligro hace correr por la sangre, se convierte en un nuevo anzuelo para mantener cautivo al adicto en las redes de la adicción. Por ejemplo, un estudio realizado en España durante 2006 sobre el problema

de la prostitución revela que ha crecido notablemente la cantidad de clientes dispuestos a pagar entre un 50% y un 70% más a las prostitutas que aceptan tener relaciones sin preservativos, al mismo tiempo que se ha incrementado el número de prostitutas dispuestas a aceptar estas condiciones⁶¹.

No hay que olvidar nunca la “lógica” interna de la adicción: la capacidad de satisfacción del adicto disminuye paulatinamente, y el adicto se ve obligado a buscar nuevos comportamientos o combinar sus comportamientos con algún elemento nuevo y exótico, no ya para experimentar más placer sino para mantener, al menos, el mismo nivel de placer. Necesita estímulos mayores para producir la misma respuesta. Así se pasa de frecuentar prostíbulos en zonas donde el adicto no es conocido, a arriesgarse a hacerlo donde podría ser conocido; de seducir una desconocida, a intentar seducir a la esposa de un amigo, etc. O puede combinarse el sexo con el alcohol o la droga, o el sexo con la violencia, etc. Los principales riesgos a los que se exponen los adictos son:

- Riesgo a ser descubierto por personas conocidas (incluso por el cónyuge o los hijos; por ejemplo, viendo pornografía a altas horas de la noche).
- Riesgo de contraer alguna enfermedad sexual grave (e incluso de transmitirla a su cónyuge e hijos).
- Riesgo a ser víctima de un psicópata sexual, un violador o un asesino (riesgo notable en quienes establecen relaciones por Internet o chat y conciertan citas sexuales, sin saber quién es realmente la otra persona; se conocen casos en que estas aventuras terminaron en un homicidio).
- Riesgo de perder la reputación, el trabajo, la familia o la vocación sacerdotal o religiosa.
- Riesgo de quedar embarazada o dejar embarazada a una mujer.

⁶¹ Cf. www.sinsida.com (11/10/2006).

- Riesgo de ser herido o asaltado (algunos prostíbulos son celadas para asaltar a los clientes mientras están teniendo sexo). Etc.

La lista de riesgos podría extenderse mucho más. Es importante tener en cuenta que al explicar a un adicto los peligros que corre, no siempre estamos dándole elementos para que recapacite de sus acciones, puesto que el riesgo, para él, ya puede estar jugando más como ingrediente apasionante que como motivo de temor.

* * *

En todo caso, creo que en este campo se puede coincidir plenamente con la expresión de Richard Bakker: “Time is not your friend”: el tiempo no es tu amigo⁶². Los desórdenes afectivos no tienden a enderezarse por sí mismos; por el contrario, propenden a agudizarse. De ahí que “la costumbre de darle tiempo a la persona [que comienza a mostrar algún problema] para que se enderece [por sí sola] es fuerte, natural y potencialmente desastrosa”. Y añade el mismo autor: “en mis catorce años como terapeuta en el Saint Luke Institute he visto demasiadas personas de valor y talento notable destruidas por el escándalo, el alcohol, las drogas e incluso el suicidio, por haberse intervenido demasiado tarde”. Ninguna situación de este tipo mejora si no se actúa directamente sobre ella.

⁶² Cf. Richard Bakker, *Time Is Not Your Friend*, en “Lukenotes” (Boletín oficial del Saint Luke Institute), Vol. I, n° 5, octubre/noviembre 1997.

VII EL ADICTO COMO ENFERMO

Antes de seguir adelante, creo necesario decir una palabra sobre el sufrimiento del adicto, aunque hayamos ya adelantado algo en los capítulos precedentes y debamos volver sobre esto en la Segunda Parte.

Muchas de las cosas que hemos escrito son, indudablemente, tremendas, y muchos de los comportamientos que hemos enumerado resultan chocantes y antipáticos a muchas personas. Incluso la sociedad liberal y permisiva en la que vivimos (responsable, sin lugar a dudas, de muchas de las llagas que aquí examinamos), dispuesta a disculpar algunos de estos actos (como la masturbación, el romance, las relaciones sexuales extramatrimoniales, la pornografía, etc.), se rasga las vestiduras ante otros comportamientos e incluso —por ahora al menos—, los castiga legalmente (pedofilia, violación, exhibicionismo, sadismo, etc.).

Nadie duda que algunos de estos comportamientos son atroces y causa de terribles heridas en las personas que los padecen (víctimas de violadores, niños seducidos, personas engañadas por falsos seductores, etc.). La literatura y la vida real están llenas de este tipo de agresiones. Las consecuencias en los perjudicados son, a veces, gravísimas y pueden determinar una vida de amargura y sufrimiento.

Pero, al mismo tiempo, no hay que olvidar que todo adicto (de cualquier categoría) es, también, una persona que sufre. Para algunos vicios no nos cuesta entenderlo, pero para otros sí. A estos últimos los tratamos de *psicópatas sexuales*, y su sola mención nos predispone a condenarlo sin atenuantes. He recibido personalmente muchas consultas y opiniones sobre lo que muchas personas piensan que habría que hacer con estas personas; en general no se trata de juicios benignos: van de la cárcel perpetua, a la pena de muerte, pasando generalmente por la castración.

Para juzgar la responsabilidad sobre sus actos, habrá que ver el modo concreto en que adquirió el vicio, y —si es que comenzó de una manera libre— cómo se manejó en los momentos en que aún era libre (si alguna vez lo fue). En muchos casos será muy difícil llegar a una idea clara del problema, pero algo es indiscutible: en la medida en que estas personas están esclavizadas por una adicción son, también ellas, víctimas de su propia pasión opresora.

Muchos adictos han caído en sus adicciones huyendo de un dolor, sólo para encontrarse con que la vía de escape representaba un dolor inmensamente más grande.

Es indudable que la sociedad debe mantener la justicia siempre que pueda y que debe hacer todo lo posible por prevenir estas realidades (*todas* y no sólo las más graves). Pero algo es muy cierto: si no se tiene conciencia de la desesperación que abrumba a todo adicto (en diversos grados, según el objeto de su adicción y el grado de arraigo que haya alcanzado), no se los puede comprender, ni ayudar.

Permítaseme una digresión histórica; o, si se quiere, un “caso” que manifiesta la realidad de la que estamos hablando. Se trata de la vida de Julia (que vivió entre el 39 a.C. y el 14 d.C.). La suya es una historia trágica en que se mezcla la sensualidad salvaje, una belleza que deslumbró a su tiempo y un dolor sin fronteras. Gregorio Marañón la llamó, con bastante razón, “Julia la loca”. Hija del empe-

rador Augusto, su pasión lujuriosa sobrepasó muchas veces los excesos degradantes de su tiempo (lo que es mucho decir). Su vida llegó a escandalizar a la desvergonzada Roma. Viuda del famoso general Agripa, exigió y obtuvo de su padre que Tiberio, futuro emperador, se divorciase de su esposa para casarse con ella, cosa que éste aceptó con rencorosa sumisión, pero que jamás perdonó a su nueva esposa. El matrimonio fue, por supuesto, un fracaso, entre otras cosas porque Tiberio era una persona sexualmente tímida y Julia una depravada sexual. En la lista de sus amantes adulterinos figuran personajes de la talla de Julio Antonio (obligado luego a suicidarse por este motivo), Apio Claudio, Escipión, Quintilio Crispino, Sempronio Graco, etc. A éstos hay que sumar los incontables queridos que diariamente buscaba paseando junto a la estatua de Marsyas, lugar de cita de las prostitutas en el Foro Romano, o en las orgías que ella misma organizaba en su casa, mientras su despechado y avergonzado marido se autoexiliaba en la isla de Rodas. Como señala Marañón, si no hubiese tenido tan cerca la sombra siniestra de Mesalina (más desgraciada que ella en este vicio), Julia habría pasado a la historia como la representante insuperable del delirio sexual; tanto que sus desafueros tienen el tinte inconfundible de lo patológico. Era, no hay que dudarlo, una adicta. Su padre Augusto, que no fue siempre un adalid de la fidelidad conyugal, llegó a tal arrebató de ira que la condenó a uno de los destierros más duros que se conocieron en su tiempo (tenía sobre sus hombros el dolor del orgullo herido y la humillación que su hija había arrojado sobre su nombre). Aquellos años de destierro (más de quince) fueron terribles para ella; pero más aún el no haber alcanzado jamás el perdón de su padre, quien llegó a prohibir que, una vez muerta, fuera enterrada en el mausoleo imperial. El 14 d.C., murió, relativamente joven, envilecida por la proscripción, recordando como entre sueños su vida de glorias y excesos trocada a la postre en una austeridad mortificante. “Fue al final de su vida, escribe de ella Marañón, inmensamente desgraciada, con esa inmensidad que sólo conocen los que han sido injustamente venturosos. No conoció el magno consuelo del perdón, humano ni divino. Murió infamada en el destierro”. Podemos decir que Julia tuvo lo que sus actos le merecieron. Pero, ¿cuántas diferencias hay entre ella y aquella otra mujer que sólo veinte años más tarde, en una lejana provincia del Imperio que regía quien había sido esposo, arrojarían a los pies de Jesús, acusada de adulterio y quizás de prostitución, o de la otra (si es que son distin-

tas) que se postró ante Él, lavando con sus propias lágrimas sus pies y secándolos con sus cabellos? En el fondo, sus almas fueron esclavas de las mismas pasiones tiranas. La distancia entre la santidad final de estas últimas y la locura postrera de la Julia romana, fue el encuentro con Alguien capaz de entender que, en lo más profundo del corazón de un esclavo del sexo, hay una masa inmensa de dolor y desolación que el hombre no puede desagotar, pero Dios sí.

“Sin tener idea de la soledad, vergüenza y desesperación del adicto, no puede apreciarse ninguna compulsión como adicción”⁶³.

No niego que ciertas personas —no todas— se hayan transformado en “monstruos” (como a veces los califica el vulgo) y sean causantes de una gran masa de dolor ajeno. Pero también un monstruo puede ser un enfermo y, a su vez, una víctima de nuestra sociedad hedonista y material.

También entre quienes sufren algunas de las adicciones que la sociedad tolera con un guiño de ojo (porque no son tan deformantes), hay seres esclavizados y prisioneros del dolor, de la angustia y de la desesperación. No se les puede curar si no se entiende esto. Todo verdadero adicto llora su estado, se lamenta, quisiera no ser como es (tenga valores morales claros o turbios), y envidia a los que pueden amar sin herir y sin herirse. Reconozcamos que no faltan algunos que afirman haber elegido libremente este modo de vida y por eso lo defienden. Dicen estar contentos y no arrepentirse del camino emprendido. He recibido algunas cartas de este tenor, aunque el número se evapora al compararlo con los pedidos de ayuda que arriban diariamente⁶⁴. Creo que podemos dudar de la sinceridad o, al

⁶³ Carnes, *Out of the Shadows*, 68.

⁶⁴ A raíz de un artículo sobre la masturbación, una mujer me escribió: “Usted está desubicado escribiendo semejantes aseveraciones. No tiene idea de lo que es el sexo para la correcta evolución de una personalidad y carácter. Dios lo perdonará, tal vez de semejante desfachatez e ignorancia. Debe aprender muchas cosas en la historia de la humanidad y sólo después lanzarse a educar... a otros seres normales. Estoy casada hace 25 años y me gustó masturbarme de jovencita

menos, de la objetividad de tales apologías. Con más realismo, Marechal pone en boca de su *Don Juan* estas palabras: “¡Si al fin lograrse reposar el ansia! (...) ¿Quién despierta (mi sed), y la deja siempre con los labios resecos? ¡Felices los que reposan junto a su agua inagotable! Muerto de envidia y de rencor he mirado a los que se demoraban junto a su pozo, con la boca fresca y el corazón hecho un puro remanso. Ésa es la verdad, y lo sé. ¿Por quién me toman esos viejos locos de soledad, esas lenguas ponzoñosas y esos eternos ofendidos que arrojan su furor en un plato de la balanza y no saben lo que pesa en el otro?”.

Lo que pesa en el otro platillo es el remordimiento, la vergüenza, la infamia, y la opresión de no ser dueños de su propia libertad.

Entiéndase, pues, que, cuando describo con crudeza las características de la adicción, no juzgo la responsabilidad de cada adicto. Esto es algo que sólo puede hacerse pausadamente y caso por caso (y a veces sólo Dios llega a entender esos corazones).

Esto explica que la persona que verdaderamente quiera ayudar a un adicto a luchar con su esclavitud, deba revestirse de una enorme misericordia y paciencia. Acercarse a un adicto, es asomarse a una gigantesca masa de dolor: el dolor del esclavo de sus pasiones, y el dolor que esta persona produce a su alrededor. También quien quiera ayudarlo puede verse afectado por el sufrimiento: el sufrimiento de no ver el fruto de sus esfuerzos, o de ser testigo de constantes recaídas o de un progreso demasiado lento, o incluso del fracaso de sus desvelos.

y siempre disfruto hacerlo con mi marido. Es tan sólo una de las tantas variantes (lamento que no las pudo experimentar nunca) del juego sexual. El sexo es un don que nos dio Dios para disfrutarlo como cada ser humano lo desee y no como ustedes piensan que tienen el derecho de imponerlo. Somos personas del siglo XXI, informadas y cultas. No fue ningún dios, ni siquiera Jesús, los que plantaron su moral antinatural. O fue Pablo, un hombre que evidentemente tenía problemas con el sexo”. He recibido, aunque pocas, algunas cartas de parecido tenor.

Pero también verá la otra cara del trabajo con esas personas: el alivio de sus pesadumbres, la libertad que paulatinamente se asoma en el alma, la recuperación de la original nobleza del alma, la purificación de sus ideas, y, Dios mediante, la restauración del corazón y de la mente (y para nosotros, los creyentes, el consuelo de haber hecho lo posible por salvar un alma). Sólo quien haya tratado personalmente con un adicto (al sexo, al alcohol o a cualquier conducta compulsiva) puede entender esto. Concretamente: después de ver el dolor que se refleja en su mirada, que a menudo parece la de un niño despavorido y desesperado que tiende sus manos pidiendo ayuda.

VIII ORÍGENES Y CAUSAS DE LAS ADICCIONES SEXUALES

¿Cuál es el origen de una adicción sexual? Es evidente que no puede indicarse una causa única para un problema tan amplio y complejo. Reducir (como hacen algunos) todo el problema a una causa predominante es una falsa simplificación.

En el establecimiento de una adicción pueden concurrir varios factores:

- Predisposiciones del mismo sujeto.
- El ambiente familiar.
- Conflictos particulares.
- Influencias externas, etc.

Y, por encima de todo, la libertad de la persona adicta (salvo el caso de los enfermos cerebrales orgánicos y de los niños). Para hacer justicia a este tema debemos distinguir algunos tópicos.

Causas remotas de la adicción

Las causas remotas de una adicción son las predisposiciones o factores que pueden favorecer el desarrollo y arraigo de un problema adictivo. Como en la mayoría de los problemas afectivos, hay cuatro factores que influyen fuertemente en

estos fenómenos: la familia, el ambiente, razones psicológicas y psico-espirituales de la persona.

1º La disfunción familiar

Las adicciones no conocen fronteras, y pueden darse tanto en familias bien constituidas como en familias “disfuncionales” o “alteradas”. No siempre hay un drama familiar en la base de cada problema adictivo, y hay personas adictas (tal vez muchas numéricamente aunque no sean la mayoría en proporción con el total de los adictos) con buenas familias.

Es indudable que la familia juega un rol importante en el origen y desarrollo de muchas adicciones; pero no me convence el énfasis exagerado que algunos autores ponen en la herencia familiar (mostrando la larga cadena de patologías sexuales que se encuentran entre los antepasados de algunos célebres adictos). Coincido con Marañón, quien escribía: “La herencia con que nacemos es tan sólo una invitación para seguir un determinado camino. El seguirlo nos será más fácil a favor de ese impulso que seguir lo contrario; pero es siempre la influencia, casual o deliberada, del ambiente la que, en último término, determina nuestro itinerario moral”⁶⁵.

Vamos, pues, a indicar algunas fuerzas desencadenantes de la adicción en el ámbito familiar. Pero quiero hacer una advertencia importante. En una oportunidad, me sorprendió mucho la actitud de un adicto quien, habiendo leído un libro de divulgación que trataba sobre estos problemas, se sintió muy aliviado al creer identificar en la ausencia de su padre durante gran parte de su infancia, una causa importante de sus problemas. A decir verdad, el trasfondo familiar de este adicto podía considerarse “normal”: una familia bien constituida, con valores morales y religiosos arraigados, aunque con las dificul-

⁶⁵ Marañón, Gregorio, *Tiberio. Historia de un resentimiento*, Buenos Aires – México, (1939), 63-64.

tades que pueden observarse incluso en hogares estables. El padre estuvo ausente durante largos períodos de su infancia por destinos militares, pues tal era su profesión. Los destinos inicialmente debían ser tan provisorios que de común acuerdo con su esposa decidieron no mover toda la familia, para no perjudicar la educación de los cinco hijos de los cuales varios estaban en edad escolar. Pero diversas circunstancias terminaron por extender la ausencia del padre más allá de lo previsto. A esto se sumaron dos destinos como miembro de “fuerzas de paz” en áreas de conflicto donde, lógicamente, su familia no podía acompañarlo. En total, fueron varios años en que pasó sólo cortas temporadas con su familia. De los hijos, uno de ellos, el que me consultaba por su problema de adicción homosexual, fue el que más sufrió. La relación con su padre, cuando los visitaba, y después que se reunieron de modo definitivo, era buena y cordial; el muchacho lo quería y respetaba; aunque no tenían costumbre de hablar temas íntimos, en parte por esa larga ausencia. La atribución de muchos de sus problemas a esa ausencia (y, sobre todo, la facilidad con que lo hizo) no me pareció justificada sino, más bien, un mecanismo de inculpación que forma parte de la psicología del adicto. De este modo, sin darse plenamente cuenta de lo que estaba haciendo, este adicto descargaba sobre su padre (aunque, por otra parte, lo excusase considerando que él no había obrado voluntariamente) gran parte de la responsabilidad que le cabía a él mismo en la adquisición de su enfermedad. Me parece que muchos autores hablan del rol familiar como causa de la adicción de manera tal, que muchos adictos se sienten exigidos a encontrar alguna responsabilidad en sus padres, incluso cuando no la hay, eludiendo (o disminuyendo) así su propia culpabilidad.

Hecha esta aclaración, debemos reconocer, sin embargo, que en muchas historias de adicción (sexual, en nuestro caso) encontramos problemas familiares más o menos serios. Puede tratarse de problemas como:

- Divorcios o separaciones.
- Violencia familiar y maltrato.
- Abandono infantil o ausencia (paterna o materna)
- Abuso sexual, etc.

La familia tiene un rol fundamental en la formación y educación afectiva del niño. Santo Tomás usa la expresión “útero espiritual” para referirse a ella como el claustro en el que el niño *continúa* el desarrollo físico y afectivo que comenzó dentro del seno materno. Una infancia problemática puede quebrar el necesario equilibrio afectivo, siendo determinante para el futuro psicológico de la persona.

Entre los problemas más serios, y que dejan secuelas muy difíciles de corregir (incluidas futuras adicciones), debemos señalar el *abuso sexual o afectivo* durante la infancia. Lamentablemente no es algo infrecuente.

El abuso puede incluir penetración vaginal, oral y anal, caricias o proposiciones verbales explícitas, usar a un niño para estimularse sexualmente, usarlo como modelo pornográfico, exhibirse desnudo ante él o exigirle que se desnude él ante el adulto, etc. Se calcula que en 8 de cada 10 casos el abusador es una persona que el niño conoce y en quien tiene confianza. Algunas estadísticas del año 2004 afirman que, por ejemplo, en España, más del 20% de las niñas y del 15% de los niños sufre abusos sexuales antes de los 17 años. Desconozco el valor de estos guarismos, que siempre dejan algo de incertidumbre, pero si entendemos el concepto de *abuso sexual* en su sentido más amplio, como exposición de un niño a conductas sexuales adultas (tanto naturales como antinaturales), con el consecuente estímulo de su curiosidad o turbación de su inocencia, la cifra podría ser mucho más alta, pues se los expone a la pornografía a través de la televisión, las revistas que ven en su propia casa, imágenes en la calle, etc. Y habría que añadir a este problema, la pretendida “educación” sexual que se imparte en muchas

escuelas, que entraría de lleno en el concepto de profanación de la inocencia infantil.

El abuso dentro de la familia, puede darse, ya sea de parte de alguno de los familiares, o bien por otra persona (conocida de la familia, por ejemplo, algún vecino, etc.) sin que los padres intervengan para impedirlo. En ambos casos, el niño responsabiliza a sus padres de lo sucedido. Cuando sucede sin conocimiento de los padres, no es infrecuente que el niño *sienta* que sus padres *tendrían* que haberse dado cuenta de lo que estaba ocurriendo, defendiéndolo o impidiéndolo.

En cualquiera de estos casos, las heridas emocionales que deja el abuso son inmensas, y si el niño no llega a superarlas por el perdón del agresor, las secuelas psicológicas pueden ser muy complicadas, empujando al abusado, ya adulto, a estados neuróticos, rencores y enconos amargamente dañinos para él e, incluso, perturbaciones afectivas y psicológicas mayores, que pueden comprender conductas sexuales compulsivas, como masturbación, adicción a la pornografía, a las relaciones sexuales, al sado-masiquismo y hasta violación (reviviendo en su propia conducta el abuso sufrido en la infancia).

Sin llegar al daño que causa el abuso sexual, la familia puede influir negativamente en la psicología del niño por otras vías. Ante todo, transmitiéndole una *imagen enfermiza*: padres alcohólicos, drogadictos o adictos sexuales; padres separados o violentos (ya sea que se maltraten entre sí o maltraten a sus hijos); padres morbosamente rígidos y exigentes (que ponen a sus hijos, por ejemplo, metas que éstos no pueden cumplir, como exigirles un orden superior a sus capacidades o la obligación de ser los mejores en la escuela, o triunfar en tal deporte, disciplina, arte plástica o musical, etc., llevando a muchos niños a una tensión neurótica y explosiva).

También hay que añadir la visión de la sexualidad que impera en la familia, que es la primera norma de ética sexual

que asimilarán los hijos. Resulta deformante, tanto la falsa visión puritana de la sexualidad que ve el sexo como pecado y suciedad o toda manifestación afectiva como desborde, cuanto la concepción promiscua y libertina. Una puede engendrar un falso sentimiento de culpabilidad y vergüenza frente al sexo, que generalmente termina por disparar la curiosidad o el deseo de aquello que ha sido presentado siempre como pecado y prohibido; la otra, evidentemente, puede deslizarse fácilmente hacia conductas sexuales adictivas, empezando por la masturbación, la curiosidad por la pornografía y las relaciones sexuales precoces.

Todos estos problemas infantiles, junto con otros factores psíquicos e innatos, empujan al niño a buscar una *evasión* del conflicto (dolor, amargura, soledad) a través del placer. Como hemos tenido oportunidad de ver en algunas de las historias antes citadas, el niño suele descubrir primero el mundo de su fantasía, y asociada a ésta, la conducta masturbatoria, creándose así un comportamiento evasivo de la realidad.

Algo es constatable: los adictos que provienen de familias conflictivas, reflejan tres rasgos esenciales que han recibido de sus familias: la pobreza de comunicación con los demás (son aislados), la represión de sus sentimientos de cariño y la falta de confianza en los demás e, incluso, en sí mismos.

2º El ambiente socio-cultural

En muchos otros casos, la familia no tiene ninguna responsabilidad, o sólo una responsabilidad parcial sobre los problemas afectivos y adictivos de sus hijos. Éstos han sido influenciados más bien por el ambiente socio-cultural en que les ha tocado moverse. A veces son los (malos) amigos los que introducen gradualmente a un niño o adolescente en una conducta desordenada: ofreciéndole pornografía, o con malas conversaciones, despertando su curiosidad, iniciándolo en conductas sexuales torpes, etc.

También se influye sobre una persona (especialmente en la infancia y adolescencia) de forma negativa, es decir, no ya induciéndolo a la sexualidad promiscua sino más propiamente *aislándolo* del ambiente o del grupo. Es lo que ocurre a menudo con los niños y niñas que son menos hábiles deportivamente, o que tienen ciertos gestos afeminados o más delicados (en los varones) o masculinizados o rudos (en las niñas), y que por eso suscitan picardías, ridiculizaciones, mofas, etc., por parte de los demás miembros del grupo (escolar, o de los niños o jóvenes del barrio o del entorno). Estas personas suelen sentirse aisladas y solitarias, y terminan a veces por convencerse de que son lo que sus compañeros *piensan* de ellos. Se engendran, así, psicologías desamparadas, resentidas (por la exclusión y el dolor de la burla). A menudo, es éste el caldo de cultivo en que se arraiga el complejo neurótico infantil, del que hablaré a continuación. A veces, este aislamiento se continúa afectivamente a lo largo de la vida, originando conductas homosexuales o lésbicas.

3º Problemas psicológicos subjetivos

Asimismo, hay que considerar causa de adicciones sexuales aquellas patologías que predispongan para este tipo de problemas. El descontrol o la falta de control de la vida instintiva y afectiva, es una característica de las psicosis maníacas y depresivas; el retraimiento social y el aislamiento (que muchas veces empujan a ciertas conductas sexuales desenfrenadas), también se advierte en la psicosis esquizofrénica, así como en la paranoica aparecen cuadros semejantes a ciertas formas de adicción al romance fantasioso (como delirios eróticos), etc.

También las neurosis, o enfermedades menores de la organización de la personalidad, se caracterizan por trastornos en la conducta, en los sentimientos e ideas, que pueden fácilmente desembocar en compulsiones sexuales. La masturbación, por ejemplo, es una postura narcisista que puede tener, en muchos

casos, una base neurótica; y ciertamente, la obsesión y compulsión y el ritualismo que caracteriza el ciclo adictivo, es un trastorno neurótico.

Pero una de las características más frecuentes en muchos adictos, es una forma particular de neurosis: la *neurosis de autocompasión*. Algunos profesionales, por ejemplo el Dr. Van den Aardweg, explican a partir de ella el trastorno afectivo de la homosexualidad⁶⁶. Esta forma de neurosis (que se da, no sólo en adictos, sino en otros conflictos afectivos), tiene singular importancia en el tratamiento de las adicciones. Es una fijación neurótica de ciertas características infantiles. Vamos a desarrollarla un poco, por la importancia que tiene para comprender la psicología de muchos adictos.

El niño es egocéntrico por naturaleza, pues el instinto de conservación es el primero que se desarrolla en él (para su supervivencia). Las primeras preocupaciones —instintivas— de un ser se dirigen hacia sí mismo. Esto tiende luego a extenderse en la primera infancia: el niño tiene la sensación de que su ego es lo más importante del mundo; siempre se refiere a sí mismo, se compara con los demás (él es su propio punto de referencia) y da una enorme importancia a lo que le pertenece (*mis cosas, lo mío*). Como consecuencia de sus comparaciones, fácilmente *se siente* dolido, menospreciado, falta de aprecio, relegado, como vemos, por ejemplo, cuando nacen hermanos menores o sus padres no pueden prestarle la atención (a veces exagerada) que exige. Por el contrario, suele experimentar felicidad cuando *se siente* valorado, apreciado, querido; así como cuando *se siente* privilegiado en comparación con los demás. Además, los niños tienden a resaltar más los aspectos negativos que los positivos: basta un simple gesto percibido como reto o falta de aprecio, para que olvide todas las atenciones de las que anteriormente ha sido objeto (“*nunca me aprecian*”).

⁶⁶ Cf. Van den Aardweg, Gerard, *Homosexualidad y esperanza*, Navarra (1997). En este punto sigo a este autor.

Por su ansia de aprecio, el niño se siente fácilmente frustrado ante cualquier carencia —real o imaginaria— de afecto. Asimismo, tiende a sobrevalorar las experiencias en que se siente agraviado o menospreciado, aunque objetivamente no tengan importancia. Otro tanto puede decirse de su tendencia a universalizar: si se siente inferior en algún aspecto particular (es flaco, gordo, mal deportista, etc.), rápidamente tiende a pensar que es *inferior en todo*; su frustración afecta, así, a toda su persona. Y de aquí concluye, en su imaginación, que los demás *no pueden quererle*, sintiéndose marginado. Los sentimientos que surgen de toda esta psicología perturbada son: vergüenza, soledad, autodesprecio, tristeza y resentimiento. Todo esto constituye el *sentimiento de inferioridad*.

Cuando el niño o adolescente tolera con resignación lo que considera sus dolores, sufrirá, pero, mediante la aceptación, el dolor disminuirá con el tiempo (minimizando o relativizando su situación), recuperando el equilibrio interior y el placer de vivir. Esto no ocurre si falta, de parte de sus padres o educadores, un trabajo de educación en el sentido del dolor y una pedagogía de la humildad y del olvido de sí mismo.

Por eso, en los niños que son educados afectivamente de modo deficiente (o nulo), así como aquéllos que, habiendo recibido una educación normal, por su propia exigencia exagerada de cariño e intolerancia con las muestras puramente ordinarias, generan “sensaciones” (o esquemas mentales) de carencia (la sensación de que nada es suficientemente bueno para ellos), el sentimiento de dolor e inferioridad se refuerza con la repetición, pudiendo hacerse crónico; en tal caso, el niño desarrolla también una fuerte resistencia a toda nueva experiencia (buena) que pueda modificarlo, haciéndose rígido y autónomo (no bastaría todo el aprecio y afecto del mundo para rehacer su falsa conciencia de inferioridad).

Como respuesta a este complejo, desarrolla una reacción emocional que pasará a ser parte esencial de su afectividad: la

autocompasión (o reacción emocional al ego dolido de un niño o adolescente). El ego reacciona con juicios autocompasivos: “¡Nadie me quiere!, ¡idoy lástima!, ¡se ríen de mí!, ¡no sirvo para nada!”, etc. Incluso en un plano religioso: ¡A Dios no le importo nada!, ¡Nadie hay más pecador que yo!, etc. He aquí muchos de los “juicios dañinos” que llevan a un adicto a activar ese estado vulnerable en que se disparan sus actos compulsivos.

Este tipo de pensamientos, hace girar la atención de la persona sobre sí misma. Viéndose a sí mismo como una criatura solitaria y dolida, siente una inmensa compasión y lástima (“soy feo, impopular, débil, no sirvo para nada, me rechazan, prefieren a los demás”...; en resumen: “¡pobre de mí!”). La expresión de la autocompasión es, pues, un hábito crónico de queja.

“La autocompasión es, como lo indica la palabra misma, lástima orientada directamente hacia uno mismo”, dice Van den Aardweg. Todas las energías (mentales y afectivas) se dirigen hacia el propio yo, el cual termina por sentir placer y consuelo. Esta autocompasión, se expresa ya sea con palabras de consuelo hacia sí mismo, o bien (más frecuentemente) con sentimientos de cólera, rencor y protesta hacia los demás que lo tratan injustamente (*los que no me quieren o no me consideran, o me abandonan*). Todo caso de complejo de inferioridad es, por eso, también un caso de autocompasión crónica.

Esta actitud tiende a perpetuarse en el adulto, sobreviviendo en él “el niño quejoso” de su infancia; con toda razón, el hábito de la autocompasión ha sido llamado “enfermedad de la queja”. Queda así conformada una forma básica de neurosis que se caracteriza por algunos rasgos determinados:

- Continuidad de modelos de conducta infantiles (deseos egoístas, sensaciones caprichosas, etc.), aunque no en todas las áreas: la persona es un adulto y ha madurado en otros aspectos.

- La tendencia a quejarse de todo, pero de modo disfrazado: se siente objeto de injusticia, frustrado; siempre sufre por algo; ve el aspecto negativo de todas las cosas; tiene sentimientos de decepción, soledad, carencia de afecto; etc.
- Tiene también un deseo infantil de llamar la atención, de obtener satisfacción y simpatía de parte de los demás. Quiere ser siempre —como me decía una persona hablando de sí misma— “el centro de mesa”.
- Son mentalmente egoístas: su conciencia está ocupada principalmente por sí mismos: “¡pobre de mí!”. Ese “mí”, “yo”, es el centro de todos sus desvelos, que bloquea sus sentimientos de amor auténtico (o sea, desinteresado) hacia los demás: cuando los ama y busca hacerles el bien, se mezcla, en sus buenos deseos (quizás inconscientemente), mucho de autocomplacencia (el placer que se siente en hacer bien a los demás, como la tranquilidad de conciencia que siente el derrochador cuando da una moneda a un pobre). En este sentido, encontramos elementos propios de la *personalidad narcisista*.

Creo que es muy importante tener en cuenta esta psicología, porque es fácil encontrar algunas de estas características (no necesariamente todas) en la base psicológica y espiritual de todos los adictos (así como de muchos que no son adictos). Muchos hábitos sexuales adictivos son una forma de compasión y condolencia por las tristezas y el aislamiento del que el adicto se siente víctima. El mismo egocentrismo que lleva a la persona neurótica a girar sobre sí mismo, es lo que detona la búsqueda del placer solitario o el ritual de la seducción.

El trabajo de recuperación del adicto debe pasar, por tanto, por un cultivo de las mismas actitudes o virtudes de quien debe luchar contra el niño quejoso y lastimero que habita en su corazón: el descubrir las propias reacciones infantiles, egoístas, orgullosas y caprichosas; el desenmascarar la queja interior,

el trabajar por tolerar las frustraciones inevitables de la vida humana; el luchar por la verdadera humildad (que le permite aceptar y tolerar lo que no es como uno quiere o gusta), por olvidarse de sí mismo, y la práctica auténtica de la caridad. O sea, por la “autotrascendencia” (salir fuera de uno mismo).

4° Problemas psico-espirituales

Uso esta expresión para referirme a algunas causas que se ubican en el confín entre lo espiritual y lo propiamente psicológico, como las ansias y angustias, el vacío interior o la zozobra espiritual. Podemos reducirlas a cuatro títulos principales: el dolor, los estados anímicos, la ansiedad y el tedio de la vida.

Ante todo, el *dolor traumático* causado por heridas afectivas o espirituales, por desgarros del alma (como el abandono infantil, del que ya hemos hablado, la infidelidad, el aislamiento y la soledad, la amargura, el vacío interior, etc.), puede empujar a la persona a la búsqueda *también traumática* del placer. Algunas personas buscan el placer desenfrenadamente para *tapar un dolor*. Es un comportamiento análogo al del adicto que recurre a la cocaína, al éxtasis y a otras drogas de alto riesgo. En el plano sexual se busca *sexo límite*, como una especie de orgía y borrachera sexual. Estas personas buscan el sexo por la conmoción sensual que produce. No es extraño que la adicción de estas personas, rápidamente entre en una escalada y que asuman conductas peligrosas para su salud, su fama o su libertad.

En segundo lugar, señalaría la dependencia excesiva de los *estados anímicos*. La Dra. Lukas, al escribir sobre las dependencias que limitan y marchitan la existencia humana, enumera, entre las condiciones potencialmente riesgosas que empujan a la adicción, el depender demasiado de los estados de ánimo (del cómo nos sentimos después de un acto determinado). “En este caso —dice—, el peligro es obvio. El alcohólico, por ejemplo, se siente mal antes de tomar una copa y bien después de

hacerlo. El ludópata también se siente mal cuando no tiene una mesa de juego delante y bien cuando la tiene... En general, diremos que en la dependencia de los efectos internos, *el peligro de volverse adicto es inmenso: no se actúa voluntariamente, sino bajo el yugo del propio estado anímico*⁶⁷.

En tercer lugar, la *ansiedad y la tensión* afectiva o espiritual. Así como hay personas que recurren a drogas sedantes o al alcohol para calmar sus nervios, hay adictos sexuales que recaen una y otra vez en sus hábitos para frenar su ansiedad, su preocupación o su obsesión. Buscan una anestesia, un adormecimiento. Es común en quienes padecen masturbación compulsiva (personas nerviosas, escrupulosas, exaltadas y/o neurasténicas). Cuando están ansiosos, tristes, intranquilos, no pueden calmarse sino masturbándose.

Finalmente, el *desencanto* por la realidad. El sexo ofrece a estos adictos una forma de *evasión* de la realidad, que se ha vuelto, para ellos, gris, monótona y decepcionante. Puede darse en personas que experimentan vergüenza de sí mismos o que se sienten desilusionados de la vida que llevan, o de sus situaciones familiares, de sus trabajos, de su vocación, etc. Del mismo modo que otros se evaden de la realidad por medio de drogas psicodélicas, muchos adictos lo hacen por medio del romance fantástico y, principalmente, a través de la pornografía (en particular por Internet) o, simplemente, soñando despiertos (su escasa tolerancia a la frustración les hace huir de su realidad para refugiarse en otra, inventada y creada fantásticamente, es decir, en su imaginación).

Todas estas causas remotas concurren, de una manera u otra, a dos cosas: primero, a conformar lo que hemos llamado más arriba “sistema cultural adictivo”, es decir, el conjunto de principios que hacen de base (consciente o inconsciente) a toda adicción; segundo, a inclinar a la persona a buscar en la

⁶⁷ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 30-31.

práctica sexual la solución de su dolor, amargura, soledad o fracaso.

Causas próximas de la adicción

La causa próxima de una adicción es, como en el caso de la formación de todo hábito, la repetición de actos. Todos los hábitos adquiridos (y la adicción es un hábito adquirido e inveterado) surgen por la repetición de actos, o la realización de actos de gran intensidad.

Los hábitos son cualidades, y las cualidades se arraigan por intensidad. ¿Cuántos actos hacen falta para adquirir un hábito? No es cuestión de números. Depende de la intensidad de los actos. También el color es una cualidad, pero ¿cuántas manos de pintura necesito para teñir una pared de blanco? Depende de la intensidad y consistencia de la pintura que empleo; puede bastar con una mano, o pueden ser necesarias diez. Algo semejante ocurre con los demás hábitos. La realización de un acto muy intenso puede bastar para arraigar profundamente un hábito, especialmente en algunos tipos de personalidad, creando una estructura mental estable y arraigada: “Es posible causar un hábito corporal con un solo acto —dice Tomás de Aquino— si el principio activo [*aquello que lo causa*] tuviese gran intensidad”⁶⁸.

La aplicación vale para el problema adictivo (las adicciones son hábitos tan profundamente arraigados, que comprometen los procesos y mecanismos psicológicos de una persona). En el caso de los comportamientos sexuales, al tratarse de experiencias tan vivas, se necesitan menos actos para radicarse. En particular las experiencias sexuales desordenadas (lujuriosas), siendo hondamente perturbadoras (hieren o revuelven de raíz la imaginación y la afectividad de la persona), necesitan muy

⁶⁸ Tomás de Aquino, *Suma Teológica*, I-II, 51, 3.

pocas reiteraciones para enraizarse. Piénsese en la pornografía y el profundo impacto afectivo que produce. Se conocen casos que, según confesión de las personas implicadas, después de ceder libre —pero plenamente— una primera vez a un acto de curiosidad pornográfica, han quedado tan perturbados que, la siguiente vez que buscaron pornografía, ya actuaron bajo el efecto de una compulsión irrefrenable. Y lo mismo se diga de las demás experiencias sensuales, pasionales y eróticas. Lo expresó magníficamente Paul Bourget en su novela psicológica “El demonio del mediodía”, cuando Louis Savignan, viudo cuarentón y modelo del cristiano fervoroso y culto, tras el imprudente reencuentro con la que fuera su novia en la juventud, ahora casada, ve cómo, en un par de días, la pasión le enturbia todas sus convicciones religiosas, comenzando a vivir una doble vida y un tormentoso estado de conciencia; a brevísimo tiempo de su infausta mudanza espiritual, aquél reflexionaba: “¿Era posible que en aquellos dos días —ino hacía más que dos días que estaba allí!— se hubiesen excavado en él deseos *tan profundos*? Las embriagantes emociones de aquellas pocas horas, ¿se le habían convertido entonces en *una necesidad* como el opio o la morfina para el toxicómano?”. Bourget, que escribía esto en 1914, ha pintado en su Savignan rasgos por demás conocidos de quienes sufren *pasiones adictivas*. El final de la historia, que recomiendo vivamente al lector, es un elocuente signo de la fuerza decapitante que tiene el amor desbocado.

En cuanto a la *responsabilidad* del adicto, ésta sólo puede medirse por la libertad y el conocimiento con que ha realizado los actos que terminaron por arraigarse y volverse compulsivos. Puede haber casos en que estos actos hayan sido ejecutados sin tener conciencia del intrínseco desorden que entrañaban (piénsese en quienes crecen en ambientes disolutos y familias con valores morales enrevesados); otros pueden haber *pade-cido* reiteradamente abusos que terminaron forjando en ellos mismos un hábito y luego una adicción.

Hace tiempo recibí una consulta de una mujer de 25 años. Su historia incluía una larga serie de abusos de parte de un pariente cercano. Esos abusos, desde los 7 a los 14 años, se limitaron a tocamientos. Durante ese período ella sentía un bloqueo emotivo que le impedía reaccionar ante el abusador y hablar con sus padres; temía que éstos no le creyesen. Al principio, su actitud fue de desesperación; pero con el paso del tiempo, optó por *ignorar* la situación; era como si su conciencia bloqueara, a modo de defensa, lo que estaba sucediendo. Todo cambió cuando, teniendo unos 17 años, aquella persona fue más lejos y con sus manoseos le produjo un orgasmo. Los efectos en ella fueron: gran confusión, vergüenza, pero al mismo tiempo cierta sensación placentera. Desde ese día comenzó a masturbarse compulsivamente y siempre lo hacía pensando en su abusador, con quien no tuvo más contactos a partir de aquel hecho. A pesar de haberse acercado a una Iglesia evangélica durante un par de años, sus principios morales no eran firmes ni claros, por lo que comenzó a mantener relaciones sexuales con varios hombres, pero *siempre sin alcanzar el orgasmo de su parte*; para poder llegar a éste, era necesario *masturbarse pensando en la persona que había abusado de ella tanto tiempo* (repetía, pues, aquella experiencia traumática). Me consultaba porque, a pesar de estar casada y enamorada de su esposo, y teniendo ya un hijo, en sus relaciones íntimas no era capaz de alcanzar el placer pleno, por lo que se veía luego impulsada a masturbarse reviviendo en su memoria los abusos infantiles. Pedía ayuda porque se sentía “asquerosa”, “sucía” y “desesperada”, y pensaba que “Dios jamás perdonaría a una basura como ella”.

Es claro que la responsabilidad de una persona que ha caído en una adicción por esta vía, está atenuada; y puede ser que en algún caso sea nula (depende de sus antecedentes psicológicos, de la edad en que comenzó a sufrir estos problemas, etc.).

Pero hay otros casos en que los actos, que terminaron por generar un vicio y luego una adicción, fueron realizados libremente; tal vez por diversión, por curiosidad o por seguir la corriente en que otros navegaban. Con la reiteración de sus actos, su libertad fue disminuyendo, convirtiéndose en una conducta

compulsiva. Algunos de los casos relatados más arriba pueden ser un buen ejemplo de esto.

Tenemos, así, un doble momento: sustancialmente libre al comienzo y con una libertad disminuida al llegar a una situación adictiva. En la moral tradicional se habla de una responsabilidad “en su causa”, es decir, que la persona puede considerarse responsable de estar donde ahora está, por haber puesto libremente los medios que allí la condujeron. De todos modos, esta consideración no resulta muy útil a la hora de formar un juicio moral. Por eso, creo aceptable lo que dice el P. John Harvey: “las adicciones reducen *significativamente* la libertad de la voluntad humana, aminorando, en consecuencia, la imputabilidad de los actos adictivos. En la práctica, hay que ser indulgente a la hora de formar juicios sobre la culpabilidad formal de tales actos, incluyendo los de la propia conducta. Muy a menudo, el adicto sexual considerará haber perdido la gracia salvífica de Cristo. Si bien es cierto que una persona ha causado su propio hundimiento en prácticas sexuales adictivas al no aprovechar la oportunidad de arrancar de raíz la adicción, y que, por tanto, es teóricamente responsable del desarrollo de su adicción, no es menos cierto que la mayoría de los individuos no son conscientes de estas consecuencias cuando se encuentran en las primeras etapas de una adicción. Es, pues, recomendable que [el adicto] simplemente pida perdón a Cristo de cualquier negligencia de la que haya sido responsable en el pasado, mirando más bien hacia el futuro, con la resolución de usar los medios a su disposición para vencer dentro de sí mismo las tendencias adictivas”⁶⁹.

En cuanto a la responsabilidad *actual* del adicto, se le puede —y debe— pedir que ponga de su parte lo que sus fuerzas le permitan para dejarse ayudar. Si bien la libertad de un adicto está comprometida, nunca debemos desesperar de su capacidad de lucha. Repito la idea que expuse en el primer

⁶⁹ Harvey, John, *The Truth about Homosexuality*, 145.

capítulo de este libro: “Es muy bello lo escrito al respecto por Víctor Frankl (*Teoría y Terapia de las Neurosis*, 1964) y otros trabajos. Su tesis es que los que sufren en su psique conservan el núcleo de su personalidad intocado, aún en estados psicopatológicos graves. Allí, en ese núcleo, se halla su *actitud básica*, y desde allí podrán resistir gracias a la dimensión espiritual de su persona, y mantenerse de algún modo fuera del acaecer determinístico que los atormenta. Se puede estar enfermo con el cuerpo y la psique, pero no con el espíritu. Que el hombre se distancie de su enfermedad o sus taras —seguimos glosando a Frankl— mientras otro sucumba a ella, no depende tanto en última instancia de lo biopsíquico, sino de la persona espiritual. Frankl nos convoca a apelar siempre a la potencia resistente del espíritu. El *homo patiens* está por encima incluso del *homo apto*. De un modo secreto y oculto su vida sigue impregnada de sentido”⁷⁰.

⁷⁰ Pithod, Abelardo, *Psicología y Ética*, Buenos Aires (2006), 173-174.

IX OBSTÁCULOS PARA DEJAR LA ADICCIÓN

La historia de la salida de Israel de Egipto resultará conocida a quien esté familiarizado con la Biblia.

Israel estuvo cerca de 400 años en Egipto. Había bajado allí durante una gran hambruna y allí se quedó durante más de cuatro siglos. Con el paso del tiempo, su situación fue haciéndose difícil y terminó en una dura esclavitud. Dios suscitó un gran profeta a quien tocaría la terrible misión de conseguir que el Faraón de Egipto los dejara salir para poder adorar a Dios en el desierto. Eso significaba, para el soberano egipcio, perder una importante base económica: los esclavos.

Dios hizo muchos signos para ablandar el corazón del Faraón, pero éste sólo se movía balanceándose y terminando *siempre* por endurecerse. La Biblia pone varias veces en boca de Dios la expresión “yo endureceré el corazón del Faraón”, porque en el lenguaje bíblico a veces se atribuye a Dios lo que pertenece, en realidad, a las causas segundas; en verdad, el corazón del Faraón se endureció a sí mismo.

Dios envió, por mano de Moisés, diez terribles plagas sobre Egipto, que no dejaban lugar a dudas que era un Ser Altísimo quien actuaba tras el cayado portentoso de Moisés. Primero, el agua de todo Egipto se convirtió en sangre y murieron los peces y los egipcios no pudieron beber durante varios días; pero el corazón del Faraón se endureció y no dejó salir a Israel. Luego sobrevino la plaga de ranas, y el pueblo entero sufrió su invasión. El Faraón se comprometió en dejar salir a Israel si Moisés invocaba a Dios y alejaba la plaga. Moisés

cumplió, pero el Faraón no. “Viendo que tenía un respiro, endureció su corazón”, dice el relato.

A continuación, sucedió la plaga de mosquitos que hicieron insoportable la vida de hombres y animales. Los mismos magos del Faraón dijeron: “¡Es el dedo de Dios!”; pero el monarca no se ablandó ni los escuchó. Luego fueron los tábanos; cuando no podía más, el Faraón prometió dejar salir a los judíos, con tal que éstos no fueran muy lejos. Los tábanos se fueron ante la oración de Moisés; pero el Faraón no cumplió; volvió a engañarlos.

Más tarde murió el ganado; pero el corazón del Faraón se volvió a endurecer. Y luego hombres y ganados fueron víctimas de erupciones pustulosas, y el Faraón siguió en la misma posición. Cayó después una granizada que destruyó las cosechas y mató el ganado de los egipcios y arruinó los árboles del país. El Faraón pidió a Moisés que hiciera cesar la plaga y los dejaría salir; pero ni bien cesaron las lluvias y dejó de caer la piedra, el Faraón volvió a pecar y endureció su corazón dejando de cumplir su palabra.

Llegaron, entonces, las langostas que comieron lo que el granizo había perdonado; y el pueblo mismo pedía al Faraón que dejara salir a Israel para salvar lo que se pudiera salvar. Volvió aquél a prometer que los liberaría; pero con condiciones: sólo a los varones adultos. Ni aún así cumplió. Cayeron tinieblas sobre Egipto y el corazón del Faraón se espesó más aún. Finalmente murieron todos los primogénitos de Egipto. Y sólo allí, cuando el Faraón perdió a su propio hijo, cedió y dejó partir a Israel.

Sin embargo, antes que Israel llegara al mar Rojo, el corazón del Faraón, lleno de rencor y deseos de venganza, se arrepintió de su permiso y persiguió a Israel. Dios abrió las aguas del mar y el pueblo judío lo atravesó a pie firme. El Faraón vio el mar abierto y al pueblo huyendo, y conociendo el riesgo, igualmente mandó su ejército tras Israel y él mismo se metió en el lecho seco del mar. Las olas se cerraron sobre él, y el Faraón y su ejército se perdieron en las aguas negras y espumantes.

La historia del Faraón podría ser la historia de cualquier adicto que ha llevado su adicción hasta las últimas consecuencias. Los adictos son esclavos de sus pasiones como el Faraón

era esclavo de su orgullo, de su resentimiento y de su ambición. Durante la octava plaga, algunos de los consejeros del Faraón, agotados de tanto sufrimiento, le dicen: “Deja salir a este pueblo; ¿te darás cuenta a tiempo que Egipto se pierde?” (Ex 10, 7). Evidentemente, el Faraón no se dio cuenta a tiempo ni que perdía a Egipto ni que terminaría destruyéndose a sí mismo. Como muchos adictos. ¡A cuántos nos gustaría preguntarles si se darán cuenta a tiempo de que se están perdiendo a sí mismos!

Más arriba he relatado la historia de algún adicto que terminó recuperándose; pero la mayoría de las historias no terminaron bien. No terminó bien el desventurado Don Juan, ni Madame Bovary, ni el marqués de Sade. Otros consiguieron frenar su caída demasiado tarde; algunos evitaron la muerte pero no la locura; otros la locura pero dejaron en el camino la fama, sus familias, o sus vocaciones (pienso en religiosos y sacerdotes víctimas de muchas adicciones).

¿Cuáles son los factores que concurren para mantener en la esclavitud a los adictos al sexo? Quienes han estudiado largamente el tema han señalado las principales causas, algunas de las cuales menciono a continuación⁷¹.

Las ventajas de la adicción (o ganancias secundarias)

Los mismos “beneficios” que llevaron al adicto a realizar los actos que terminaron por generar su adicción, siguen después reteniéndolo en la esclavitud. El dolor que el adicto encuentra en su compulsión, no evita que, en el momento de realizar el acto, al menos por un fugaz instante, acierte con el placer. A pesar de las consecuencias cada vez más graves, la conducta adictiva sigue siendo, para el adicto, el único modo que él conoce para evadirse rápidamente de la realidad dolorosa de

⁷¹ Cf. Arterburn, *Addicted to “Love”*, 161-188.

la que quiere huir a cualquier costo. La adicción amalgama el placer con el dolor. Ante las situaciones conflictivas, cualquier adicción sigue proporcionando una gratificación instantánea, aunque luego se sigan horas y días de dolor, vergüenza y desesperación.

Puede agregarse, entre las principales ganancias secundarias del adicto, el que otros se hacen cargo de su vida: “como soy adicto deben o puedo tener alguna consideración conmigo”. No hay que olvidar que el adicto no cuenta con una estructura de personalidad lo suficientemente “desarrollada” como para afrontar con madurez y con cierta estabilidad psíquica la realidad de la vida. Es por esto que, mediante el mecanismo de la proyección (o mejor dicho identificación proyectiva), se deposita en otros aquello de lo que él se puede hacer cargo: “que mi familia, mi pareja, la sociedad, mi terapeuta, se hagan cargo de mí”.

El miedo y la ansiedad

La otra cara de la búsqueda del placer es la huída del dolor. Prácticamente todo adicto es una persona que huye: del dolor, de la ansiedad, de la soledad, del abandono, de su propio vacío interior, del sufrimiento espiritual o psicológico. En su tergiversada psicología, el adicto es una persona que, en su afán de escaparse del miedo y de la angustia, ha descubierto la vía rápida del placer, que luego terminó por volverse adictiva. La adicción no termina con el miedo ni con el dolor que la originó, sino que suele aumentarlo; por eso el mismo miedo, y la búsqueda de un remedio para el dolor, siguen luego empujando a nuevos actos que refuerzan la adicción, y que estorban la sanación.

La enorme fachada

Para salir de una adicción, muchos adictos deben desmoronar una fachada que han creado en torno suyo para proteger su personalidad, ya sea frente a los demás o bien frente a sí mismos. La construcción de esa apariencia noble, segura, virtuosa, etc., es como una reacción instintiva de la personalidad del pecador, por la cual se defiende de los sentimientos de vergüenza y frustración que le causaría el reconocer (o dejar que otros reconozcan) lo que en realidad son “sin disfraz”. Arterburn dice que los “adictos son grandes compensadores”. En una oportunidad, una mujer que me pidió ayuda por una situación muy humillante que estaba pasando en su matrimonio, comenzó diciéndome: “si usted conoce a mi marido, tal vez no crea lo que voy a contarle”. Era exacto: las referencias que tenía de su marido (de la imagen que él había forjado en torno suyo) manifestaban una personalidad exactamente opuesta a la que ella me describió a continuación. Si ambos hubieran ido a un careo ante la justicia, ella hubiera sido considerada paranoica y calumniadora. Sin embargo, decía la verdad, y su esposo tenía características propias de la adicción. Para poder vencer la adicción, todo adicto debe comenzar por derrumbar su falso aspecto y descubrir su verdadero problema, su sufrimiento, su vacío, sus miedos. Es decir, enfrentarse con la verdad. No todos están dispuestos a dar este paso; por eso no todos se curan.

La herida de la libertad

Indudablemente, una dificultad fundamental estriba en la herida de la libertad de la persona. Las adicciones son “heridas de la libertad”. La psicología del adicto está marcada por pensamientos (tanto expresos como implícitos), fobias, miedos, deseos, etc., que conforman un sistema cultural que condicio-

na las decisiones de la persona; cuando se tiene un miedo patológico al abandono (es decir, a que una persona con la que el adicto convive, termine por cansarse de él y abandonarlo), al rechazo (a no ser correspondido), etc., no se pueden tomar decisiones serenas; lo mismo se diga de ciertos temores fóbicos. Y más aún cuando una persona está convencida de ciertos principios que son verdaderamente nocivos, como algunos de los que han figurado en los testimonios que ya hemos indicado en los capítulos anteriores: “la felicidad no es posible sin sexo”, “no se puede establecer una relación estable con otra persona si no es ofreciendo o aceptando sexo”, “nadie puede quererme como soy”, etc.

A su vez, la libertad está limitada notablemente por los comportamientos compulsivos y por hábitos inveterados que condicionan la capacidad de decisión del adicto. Pero, de todos modos, hemos dicho que creemos que la “obstinación del espíritu” (Frankl), o sea, el núcleo intacto de libertad que conservan muchos enfermos, puede ser el principio de la restauración espiritual.

*El síndrome de negación*⁷²

Uno de los principales obstáculos para dejar la adicción proviene de lo que podemos llamar el “síndrome de negación” del adicto. Éste es el más poderoso mecanismo de defensa de la propia enfermedad. Algunos lo han llamado “olvido activo” o “censura” (Freud), o “mecanismo de olvido” (Bergson), o “sineidesis” (von Monakof); “es algo intermedio entre el olvido automático y la represión voluntaria”⁷³.

No se trata de una simple mentira; para mentir hace falta tener conciencia de la realidad y mentir sobre ella, ya sea para

⁷² Sigo sustancialmente a Arterburn, *Addicted to “Love”*, 183-185.

⁷³ Castellani, Leonardo, *Freud*, Mendoza (1996), 77.

ocultar a los demás las propias faltas, ya sea para obtener algún beneficio de parte de los otros (como miente el seductor proclamando un amor que no existe o una fidelidad que no tiene intenciones de vivir). Tal vez se haya comenzado con las mentiras deliberadas y conscientes que pavimentan el camino de todo adicto; pero representa un nuevo estado: la mentira se vuelve automática e inconsciente para el mismo adicto. Se mezcla el “no querer ver” inconfeso (no querer “reconocer”), con la mentira que se expresa hacia afuera; termina tergiversando la verdad.

Cuando una persona sufre este síndrome de negación, se vuelve incapaz de ver y reconocer su propia situación. Este sistema de negación procede a través de varios mecanismos:

1. La redefinición de la “normalidad”: los adictos constantemente redefinen el nivel de lo que es “normal” y los parámetros de lo que consideran “enfermizo”; de este modo, pueden calificarse dentro de estándares normales. Un alcohólico reglamenta (con su propia autoridad) que es normal beber una botella de cerveza al día, o un cuarto de botella de whisky cada noche, del mismo modo que los fumadores establecen que fumar diariamente un paquete de cigarrillos no es vicioso, y al igual que algunos adictos al sexo consideran que masturbarse un par de veces a la semana es algo normal, o que exigir sexo oral o anal a su propia esposa no puede ser inmoral, etc. Por supuesto, los adictos deben constantemente modificar ese parámetro de “normalidad” para poder quedar comprendidos dentro de la categoría, porque su adicción los lleva constantemente a cruzar la frontera de la “normalidad” que ellos mismos han establecido. Así, las cervezas o los vasos de vino que fijan lo “normal” aumentan cada seis meses, también las masturbaciones o las relaciones sexuales, etc.

2. La redefinición de la realidad: en segundo lugar, rediseñan la realidad; dejan de ver las cosas como son, para verlas como ellos quieren que sean. Esto lo hacen llamando “bien” al mal y “mal” al bien, “imposible” a lo que ellos no quieren hacer, y “posible” a lo que está más allá de sus fuerzas, “saludable” a lo nocivo y “contraproducente” lo que es, en realidad, curativo. Quizás no nieguen completamente que una cosa mala sea mala, pero sí creerán encontrarle aspectos por los cuales, “en su caso”, se torna benéfica o provechosa. Y, por el contrario, sin negar la excelencia de los medios que se les propone para salir de sus problemas, encontrarán el modo de explicar por qué a ellos no les convienen. De este modo, los adictos al tabaco a quienes el médico ha prohibido fumar, dirán que a ellos les ayuda a tranquilizarse y que es más pernicioso para ellos el efecto de los nervios que el de la nicotina; los adictos a la pornografía, si son casados, dirán que les ayuda a ser más briosos en las relaciones sexuales con sus cónyuges; los adictos a la masturbación, que su comportamiento los libra de tensiones angustiantes. Y por el contrario, se resisten a hacer un tratamiento porque, “ellos ya lo han intentado y en su caso no funciona”, o no quieren ir a un médico por su problema adictivo, porque “el último que consulté, no sabía nada del tema”, etc. En fin: *buscarán el modo de decir que lo que ellos quieren hacer es bueno, útil, conveniente o necesario; y lo que ellos no quieren hacer es inútil, innecesario o malo. Pero jamás dirán que el verdadero motivo es que ellos no quieren hacer tal cosa, o quieren hacer tal otra.* Para entender este problema, véase el Apéndice I sobre las tres clases de la voluntad; la redefinición de la realidad pertenece a la psicología propia del segundo modo de voluntad.
3. Mentiras y negación de la negación: el adicto debe mentir para mantener su doble vida: mente para salvar su trabajo, su familia, su fama; luego debe mentir para cubrir

las anteriores mentiras, y así sucesivamente hasta que, a la postre, él mismo termina perdido en la red de mentiras que ha elaborado, sin saber qué es verdad y qué es falso. Según Arterburn, las mentiras llegan a tal intensidad, que estas personas “se vuelven casi incapaces de no mentir”. Quien haya trabajado o convivido con adictos agudos, sabe bien que ésta es una descripción acertada del problema. En una charla, un adicto al sexo, que anteriormente había afirmado que durante cierta etapa de su vida no había tenido caídas sexuales, terminó por decir ciertas cosas que me llevaron a concluir que tales faltas sexuales sí habían existido, y más de una vez. Al instante, mostrándole las notas que había tomado en nuestras anteriores entrevistas, le dije: “Pero usted me dijo hace dos semanas que nunca había hecho eso durante esa época; entonces, usted me mintió; ¿por qué lo hizo?”. Instintivamente comenzó a excusarse: “En realidad yo lo iba a decir, pero pensé: mejor se lo explico más adelante porque ahora se prestaría a confusión...”. En ese momento lo interrumpí: “Amigo, usted me está volviendo a mentir ahora; esa explicación la está inventando en este mismo momento”. Agachando la cabeza, reconoció que efectivamente había mentido antes y *estaba mintiendo ahora*. ¡Así y todo, esto se repitió —sobre distintos episodios de su vida— por tres veces durante la misma conversación! En los adictos, la mentira se vuelve tan compulsiva como su conducta sexual; y ellos finalizan por tornarse inconscientes de su misma mentira y negación.

El adicto es alguien a quien le duele mucho ser quien es, y por eso miente, o utiliza “mentiras” en su mundo interno, en su mundo psíquico, para así hacerse de una realidad diferente; siente un dolor muy profundo, tan profundo que le parece necesario dañarse y huir de esta realidad.

Los que “posibilitan” la adicción: la codependencia

Finalmente, entre los obstáculos para dejar una adicción, debemos enumerar a aquellas personas que, a pesar suyo (e incluso inconscientemente), posibilitan la adicción. Carnes los ha estudiado largamente, designándolos como “coadictos”⁷⁴. Otros los llaman “codependientes”, “posibilitadores” o “facilitadores”.

Una de las historias más duras que he escuchado tiene como protagonista a una mujer de menos de treinta años, Adriana, casada con Walter. Después de un sano noviazgo de varios años, se casaron y viajaron a Estados Unidos, donde les habían ofrecido un prometedor trabajo. La convivencia al principio fue normal, sin grandes problemas, salvo algunas pequeñas diferencias de carácter. Se insertaron en un agradable grupo de amigos, formado por matrimonios de origen hispano, y entablaron amistades serias; siendo, incluso, elegidos padrinos del primogénito de uno de aquellos matrimonios. Un año después, Adriana comenzó a notar cosas raras. Primero, fueron revistas pornográficas; Walter le dio una comprensible explicación: habían venido confundidas en una caja de libros prestados. Adriana le creyó. Poco tiempo más tarde, la novedad fue que su esposo puso clave a la computadora que usaban en el hogar y trajo otra más pequeña para que Adriana pudiese trabajar. Walter le dio a entender que la empresa que lo empleaba exigía confidencialidad sobre el material que le daban para revisar en su casa. Ella también le creyó. Y también le creyó cuando intentó justificar por qué las cuentas económicas no cerraban bien, sin que fuese claro de dónde provenían ciertos gastos extras. Meses más tarde empezó a notar otras cosas: aumentaron las noches en que Walter se quedaba trabajando, hasta muy tarde, frente a su computadora; en un par de oportunidades en que ella se levantó para ir al baño y pasó frente al escritorio, él se puso muy nervioso. Si bien la asaltaron algunas dudas y preocupaciones, se dijo que él era su esposo y le debía confianza. La confianza le resultó más difícil, aunque la mantuvo, algunas veces en que, después de haber mantenido relaciones sexuales, Walter se levantaba y se iba a trabajar a su escritorio. Cuando ella comenzó a inquietarse y a preguntarle

⁷⁴ Cf. Carnes, *Out of Shadows*, 117-145; *Contrary to Love*, 133-149.

si estaba haciendo las cosas mal, si no era “sexualmente suficiente” para él, su esposo la tranquilizó diciéndole que estaba todo bien; simplemente él tenía problemas de insomnio. Ella aceptó la explicación. Las cosas cambiaron ligeramente cuando nació su hijo. Pocos meses más tarde, un matrimonio amigo vino muy preocupado a hablar con ella, porque uno de sus hijos, de seis años de edad, les había dicho que su tío Walter lo “tocaba”; a raíz de esto, el niño había presentado problemas de conducta y la psicóloga infantil que lo atendía les advirtió que podría haber sido víctima de algún abuso. Adriana se indignó ante las insinuaciones, discutieron y las relaciones se rompieron. Ella no dijo nada a su esposo. Todo siguió igual hasta que una mañana un compañero de trabajo de Walter la llamó para informarle que dos policías se habían presentado en la oficina y habían llevado detenido a su esposo. El cargo era abuso de menores. Cuando aquél pudo comunicarse con ella, la primera cosa que le pidió fue que borrara inmediatamente todo lo que había en su computadora y que arrojara en algún lugar lejano ciertos CDs que ella hallaría en uno de sus cajones; le dijo dónde encontrar la llave y le indicó la clave para poder acceder a su computadora. Adriana sintió que el mundo se venía abajo. En vez de hacer lo que Walter le indicó, fue a verlo personalmente al lugar de detención, y le exigió que le dijera qué había de malo en la computadora y en los CDs, amenazándolo con contar a la policía sus extraños pedidos. Walter respondió que eso no tenía nada que ver con su situación actual. Sin embargo, Adriana se obstinó, hasta que finalmente le preguntó: “¿Se trata de pornografía?”; “Sí”, respondió su esposo. Ella continuó: “¿es pornografía infantil?”. Y él reconoció: “Sí”. La mujer tuvo una crisis de nervios. En una segunda entrevista, le negó su ayuda a menos que él le confesara toda la verdad; después de muchas reticencias, Walter le contó que había empezado con la pornografía poco después de llegar a Estados Unidos; su adicción fue creciendo y terminó con pornografía infantil. Ya hacía dos años de esto. Casi todas las noches o al menos dos veces por semana, pasaba gran parte de la noche en esta actividad. También le reveló varias cosas más. Adriana le creyó. Pero cuando él negó haber abusado o tocado a ningún niño, su esposa, por vez primera, no le creyó. Cuando me contó su caso, tenía una profunda depresión, y quería saber si su matrimonio podía ser anulado.

Del relato original sólo he alterado algunas circunstancias, para mantener el anonimato de los protagonistas. El caso ilustra cómo Adriana, sin pretenderlo, fue parcialmente posibilitando el comportamiento de su esposo; y cómo la adicción de Walter terminó por afectarla a ella hasta cierto punto; puede decirse que Adriana es una codependiente.

Los codependientes distorsionan la realidad para no aceptar la tragedia de la adicción de los que aman. Tratan de minimizar los datos que la realidad les transmite y que deberían haber encendido una alarma. Quieren convencerse de la normalidad o de la inocencia de las personas que aman; pero, con su actitud, refuerzan la adicción —es decir, retrasan la intervención sobre la persona enferma, dando *tiempo* a que los comportamientos se arraiguen adictivamente—; al mismo tiempo, muchos de ellos también se vuelven dependientes (de las conductas del adicto).

El codependiente va formando una estructura mental (o sistema cultural) hasta cierto punto correlativo al del adicto. Adriana comenzó a aceptar las explicaciones de su esposo, sus comportamientos extraños, sus actitudes extravagantes; de este modo, lo que al comienzo le pareció *enmarañado* (¡y lo era objetivamente!) pasó a ser *comprensible*. Al querer convencerse a sí misma de que había explicaciones para lo que no cuadraba con una vida normal, *alteró el concepto de “vida normal”*. Cambió pues las fronteras de la “normalidad”.

A menudo, en el fondo de las actitudes de las personas que rodean a un adicto, hay temor al agobio que implica enfrentar un *problema*. Por eso se lo esquivo. Tal vez, Adriana, como tantos otros antes y después de ella, necesitaba que fuera normal estar colgado de la computadora hasta altas horas de la noche, trabajar después de tener relaciones sexuales, intentar llevar una vida ordinaria a pesar de las noches de insomnio, tener constantemente grandes gastos que no podía explicar de ninguna manera, etc. Si esto *no era normal*, ella hubiese tenido

que *enfrentar* un problema. Al declararlo normal, el problema se desvió de su vida... por un tiempo. Al final, el problema la alcanzó pero convertido ya en *tragedia*.

También es posible que Adriana, como muchos cónyuges de adictos y adictas, no pudiese imaginar que su esposo tuviese un problema de desorden sexual de este tipo (masturbación, pornografía, etc.), porque eso, en teoría, *no tendría que pasar a quienes están casados y llevan una vida sexual activa y sin conflictos significativos*. En el fondo, puede haber pensado, como piensan muchos, que la vida sexual del matrimonio es un antídoto para cualquier dificultad sexual (salvo, claro está, el adulterio y la infidelidad). Si fue así, terminó desengañándose tristemente. Aún después de tener relaciones con su esposa, Walter sentía necesidad (compulsión) de volver a sus sesiones de pornografía y masturbación.

Como muchos codependientes, Adriana padeció algunos síntomas propios de la codependencia:

- 1º Negación de la realidad: prefirió no ver como “problemas” los comportamientos de su esposo, que realmente revelaban un problema.
- 2º Justificación: encontró una buena explicación (se autoconvenció) para cada uno de los comportamientos raros o extravagantes. Esto fundaba su tranquilidad.
- 3º Culparse a sí misma; la única vez que pensó que algo andaba mal, fue para pensar que tal vez ella no era sexualmente “suficiente” para su esposo y que, quizás por eso, él no quedaba satisfecho con sus relaciones.

El caso de Adriana llega hasta aquí porque, en comparación con otros casos, la convivencia con la adicción de su esposo duró poco tiempo, ya que la prisión precipitó sus vidas. Otros casos, en cambio, pueden ir más lejos, terminando por engendrar una conducta coadictiva más compleja, especialmente a partir del momento en que se llega a conocer el

problema y se trata de convivir con él. Carnes caracteriza la coadición de la siguiente manera⁷⁵:

1. El coadicto termina por vivir *obsesionado* con la conducta del adicto; vive gran parte del tiempo preocupado sin saber con seguridad si el adicto está bajo el efecto de su conducta compulsiva o no; esta concentración desesperada lo empuja a la soledad, al dolor, etc.
2. A su vez, la obsesión lo empuja a tratar de *controlar*. Así como la esposa del alcohólico trata de controlar el alcoholismo de su esposo vaciando las botellas con bebidas alcohólicas que hay en la casa, o escondiéndolas, las personas que viven con un adicto sexual hacen algo semejante, escondiendo revistas, o cortando las hojas donde hay fotos provocativas; o simplemente espiándolo, pidiéndole cuentas de lo que ha hecho en cada momento, no confiando en la responsabilidad del adicto, e incluso tendiéndole “trampas” para atraparlo en mentiras. Pero esto lleva al coadicto a forjarse una personalidad dura, crítica, vigilante; en el fondo, terminan por convencerse de que el adicto es la persona mala y quien necesita cambiar (lo cual es cierto, pero no es toda la verdad, pues también quienes lo rodean pueden tener muchas cosas que cambiar para poder ayudar al adicto). Para controlar la sexualidad del adicto, la persona coadicta (si es su esposa o esposo) recurre a conductas que son verdaderas manipulaciones:
 - Negarse a los actos sexuales como castigo por haber obrado mal.
 - Acceder a los actos sexuales como recompensa de haber obrado bien.
 - Tener sexo con otras personas como desquite y venganza (por ejemplo, cuando el esposo/a ha tenido sexo con prostitutas u otras cosas semejantes).

⁷⁵ Cf. Carnes, *Out of Shadows*, 127-132.

- Tratar de tener sexo con el adicto simplemente para prevenir que el adicto lo tenga con otras personas.
3. Otra reacción característica es la de mantener el *secreto* del problema dentro de la familia. Esto pone en evidencia, señala Carnes, dos mitos: el primero, creer que todos los problemas pueden resolverse dentro de la familia; el segundo, suponer que (la persona coadicta) puede controlar o frenar la adicción. En realidad, todos estos esfuerzos, como terminan por dejar el problema dentro de la familia, en vez de detener la adicción, la alimentan. No sé si esto puede universalizarse tanto como Carnes propone, pero es cierto que, en muchos casos de adicción (por ejemplo, alcoholismo y violencia), cuando el problema pretende resolverse exclusivamente dentro de la familia, sólo logra empeorarse.
4. Se siguen así, muchas consecuencias para la vida del coadicto o codependiente:
- Su vida espiritual pasa a segundo plano, o queda totalmente de lado; su única preocupación es el problema de la persona enferma.
 - Termina por pensar que parte de la culpa (o toda la culpa) la tiene ella⁷⁶, quizás por no ser físicamente muy atractiva, o poco satisfactoria sexualmente; esto puede empujarla a condescender a conductas impropias o incluso degradantes, pensando que así su cónyuge se sentirá más conforme. Sólo conseguirá sentirse abochornada y humillada.
 - Pierde sus amistades.
 - Cambia sus modos de conducta, de sueño, de comidas; todo pasa a estar en dependencia del adicto: come cuando él come, vela cuando él no puede dormir, etc.

⁷⁶ Pongo todo en femenino porque hablo de "la persona" coadicta; pero es claro que puede tratarse tanto del varón como de la mujer.

- Aparecen síntomas de estrés, cansancio, depresión.
 - Se disminuye o pierde la capacidad de trabajo.
 - Surgen problemas económicos.
 - Pueden aparecer tentaciones de suicidio, etc.
5. Así, la familia entera termina por aislarse, lo cual reduce notablemente las chances de ser ayudados.

Los obstáculos morales y espirituales

Hemos referido sólo algunos de los obstáculos que ponen de relieve diversos estudios del problema adictivo. Pero hay que mencionar también otras causas de orden principalmente espiritual. En los casos en que he intervenido, he visto reiteradamente cuatro problemas principales que enfrentamos a la hora de ayudar a un adicto: el orgullo, el juicio propio, la superficialidad y la “no disposición a renunciar” (quererlo todo).

Ante todo, el *orgullo*. Reconocer una adicción o un problema afectivo, implica bajarse del pedestal donde uno se ha subido o donde lo ha subido la buena fama que goza ante los demás. Dante exclamó en su *Divina Comedia*: “El principio del cader fu il maledetto superbir”. Para muchos enfermos psicológicos ha sido el comienzo del enfermar y para otros puede ser el principal impedimento de su sanación. Escribía Johannes Tauler (1300-1361): “Es prácticamente *imposible* ayudar a personas cuyo espíritu está dominado por la propia voluntad de hacer su capricho, usando, además, razonamientos sutiles para justificarlo. ¡Qué difícil librarlos de su cautividad! ¿Quién podrá romper las cadenas de estos prisioneros amarrados por el fuerte egoísmo? Sólo Dios en milagro de amor”⁷⁷. La dificultad de la adicción es que, como a los adictos les cuesta aceptar su realidad y quieren únicamente “lo que ellos quieren”, carecen

⁷⁷ Taulero, Juan, *Temas de oración*, Sígueme, Salamanca 1990, 264.

de posibilidades para abrirse a la vida y a cualquier otro tipo de realidad que no sea la suya; estamos ante un problema de estructura de personalidad o, mejor dicho, ante una caracteropatía.

El orgullo puede encontrarse en el núcleo de muchas de estas enfermedades. Se puede concordar sustancialmente con las observaciones de Adler cuando afirma: “Hemos hallado que el objetivo final de toda neurosis consiste en la exaltación del sentimiento de personalidad, cuya fórmula más simple se manifiesta como una exagerada afirmación de virilidad (‘protesta viril’) [...]. La libido, la pulsión sexual y las tendencias perversas, sea cual fuere su origen, están subordinados a la misma idea directriz. La ‘voluntad de poder’ y el ‘afán de parecer’ de Nietzsche dicen en el fondo lo mismo que nuestra concepción”⁷⁸. Y también: “La línea de orientación, que en ascensión casi vertical sigue el neurótico, exige todos estos recursos y formas de vida especiales comprendidos en el concepto nada homogéneo de ‘síntoma neurótico’. Así, todo el sistema neurótico de aseguramientos puede ponerse en movimiento, inclusive en relación con puntos alejados de la realidad inmediata, y se establecen dispositivos aseguradores, barricadas, camuflajes de protección, a menudo incomprensibles, pero que siempre buscan la victoria del impulso central: de la voluntad de poder”⁷⁹.

No es fácil aceptar esta verdad. Como escribía Allers, en línea —en este punto— con Adler: “Hay por otra parte un número enorme —y siempre creciente— de hombres que, incluso alentados por tal seductor, no osan rebelarse abiertamente contra Dios. Se encuentran en un estado de *rebelión sorda* del cual *ellos mismos ignoran su existencia*; muy frecuentemente, parece que aceptan plenamente la situación ontológica del hombre; se dicen humildes, devotos, sumisos a la voluntad divina, pero en el fondo de su ser hay una rebelión escondida. Sometidos a

⁷⁸ Adler, Alfred, *El carácter neurótico*, Barcelona (1994), 15-16.

⁷⁹ *Ibidem*, 80.

su condición humana pero carcomidos por el orgullo, quieren ser 'igual que Dios'. Es éste el estado fundamental de lo que se llama neurosis"⁸⁰.

El entrar en un programa o tratamiento de recuperación exige una buena cuota de humildad, que muchos no tienen y tal vez no estén dispuestos a procurar. Por eso, a menos que intenten adquirir la humildad, será muy difícil que se les pueda ayudar. Sin humildad no es posible reconocer la miseria real en que el adicto se ha puesto a sí mismo. "Para curar una neurosis —ha escrito Rudolf Allers— es necesario una verdadera *metánoia* [conversión], una revolución interior que sustituya al orgullo por la humildad, al egocentrismo por el abandono. Si nos volvemos simples, podríamos vencer el instinto por el amor, el cual constituye —si le es verdaderamente dado el desarrollarse— una fuerza maravillosa e invencible"⁸¹.

El segundo obstáculo espiritual es la *superficialidad*. Superficial es lo que está en la superficie de algo, y se contrapone a lo que penetra o se sumerge. El espíritu superficial puede definirse como la incapacidad de interioridad. Consiste en una doble exterioridad; el superficial, respecto de las cosas, sólo percibe lo aparente, lo inmediato, pero no su esencia, que permanece inabordable para él; respecto de sí mismo, vive en la cáscara, volcado hacia afuera; suele ser extrovertido (y, como tal, comprador, simpático, atractivo).

La superficialidad puede afectar (y así es habitualmente) los tres planos de la personalidad: inteligencia, voluntad y afectos.

⁸⁰ Allers, Rudolf, *Reflexiones sobre la patología del conflicto*, en: I. Andereggen - Z. Seligmann, *La psicología ante la Gracia*, Buenos Aires, (1999), 297 (este estudio fue publicado originalmente en *Études Carmélitaines* 1938, 106-115).

⁸¹ Allers, Rudolf, *El amor y el instinto, estudio psicológico*, en I. Andereggen - Z. Seligmann, *La psicología ante la Gracia*, Buenos Aires, (1999), 338 (originalmente este artículo fue publicado en *Rev. Études Carmélitaines*, Brugges 1936).

La superficialidad intelectual equivale, en su variante más popular, al vicio de la curiosidad. En nuestra época, el curioso es el hombre “informado”. El informado no es el que “sabe”, porque “saber” alude a un conocimiento que se asimila y digiere, y para esto hace falta estudiar y meditar, y luego sintetizar y elaborar. El superficial tiene poca educación; si bien todo le interesa, lo considera siempre por arriba. Una forma más elaborada de superficialidad de la inteligencia es el llamado *pensamiento débil*: la negación de la verdad objetiva y de la posibilidad de llegar a la verdad.

En el orden de la voluntad, la superficialidad se traduce como inconstancia en el querer. Y más todavía, como debilidad del querer; sobre todo, la debilidad autoengañada: la del incapaz de querer en serio pero que cree que quiere. Véase sobre esto lo que diremos en el *Apéndice I* sobre los tres modos de la voluntad.

En el plano de los afectos, el superficial es una persona tornadiza, voluble. Juega con sus afectos y con los ajenos, porque no sabe establecer una relación realmente madura e íntima. Actúa como las mariposas que se posan en cada flor sólo un instante para saltar a otra al instante siguiente. Sus afectos son explosivos, imprevistos, pero se apagan rápidamente. Es simpático para un trato pasajero, pero cansa cuando se espera de él algo sólido. La superficialidad puede hacerlo enamorado, lo que no quiere decir “capaz de amor”. El amor es un compromiso estable, profundo y sacrificado. Es una entrega de sí a otra persona o a una causa. El superficial no se da; toma, picotea las migajas como un gorrión y levanta vuelo sin haber reposado nunca.

El superficial es enemigo de la profundidad, o la confunde con tedio y aburrimiento. Cree que profundo significa oscuro. La profundidad respeta la naturaleza de cada cosa. Lo profundo del mar es oscuro simplemente porque el agua no irradia luz por sí misma y los rayos del sol no llegan hasta esos

abismos. Pero el núcleo más profundo de una llama de fuego es luz; y el agua del mar, penetrada por una linterna, se deja iluminar. Por eso, se puede ser profundo y diáfano al mismo tiempo.

Superficial es quien se queda en las apariencias, en lo externo de las cosas; en lo que se ve y se oye; sin llegar a la esencia.

Tiene una risa fácil, pero no un humor profundo. Porque, al guiarse por las apariencias, no puede ser más que “ocurrente”. El verdadero humor, en cambio, supone la captación de la realidad y del “ridículo” y el don de proponer esto en el momento oportuno... sin pecar de ocurrente (transformándose en un payaso).

Es difícil lograr que alguien superficial comprenda que tiene un problema serio, porque no llega a captar que se le está hablando de algo serio aunque se le hable con franqueza. Sólo se dan cuenta cuando tocan fondo.

La superficialidad es un serio obstáculo para la curación, porque el superficial se resiste a todo cambio profundo, y siente tedio por todo trabajo verdaderamente interior que exija un esfuerzo prolongado y tenaz.

Ciertos modos de superficialidad pueden también incluirse dentro de los criterios clínicos para el diagnóstico de un trastorno *border* de la personalidad (o trastorno límite, inestable, ambivalente o lábil). En efecto, en esta personalidad, por el temor y la ansiedad a la fragmentación (a causa de una extrema debilidad de la propia identidad —su autoimagen es acusadamente inestable—), el sujeto se tiene que “hacer” de una cáscara artificial, una superficie y una identidad de apariencias, que puedan contener sus tan disgregados núcleos de identidad.

El tercer problema es el *juicio propio*⁸². Esta enfermedad afecta a la inteligencia del sujeto; por eso, a mayor inteligencia del sujeto, más “inteligente” es también la enfermedad, es decir, otorga al enfermo un modo de pensar más retorcido y sofisticado.

“Juicio propio” es el nombre que se da al apego desordenado al propio punto de vista, a la propia opinión y al propio criterio. Consiste en estancarse en la propia apreciación por encima, e incluso en contra, del parecer de otros, sin motivos de peso, es decir, más bien por pasión y orgullo. Se relaciona mucho con la personalidad narcisista; más aún, puede decirse que una de las características más singulares del trastorno de la personalidad narcisista es un marcado juicio propio.

Quien padece de juicio propio, habitualmente no consulta a los demás; o bien lo hace por costumbre o compromiso, pero sin intención de guiarse por el consejo ajeno; no toma en cuenta las razones que otros dan en contra de su parecer, ni las observaciones que, sobre su conducta, le hacen otras personas; menos aún toma en consideración las advertencias que se le hacen. Tiene muchas manifestaciones típicas:

- No pedir nunca consejo a los demás.
- Pedir consejo pero teniendo tomadas de antemano las decisiones.
- Despreciar los consejos ajenos.
- No aceptar de buen grado las correcciones ajenas.
- Discutir (al menos interiormente) las órdenes que se reciben de quienes son superiores.
- No cambiar los propios puntos de vista a pesar de que se demuestre que están errados.
- Ver todo subjetivamente, desde la propia perspectiva.

⁸² He tratado más largamente del tema en el folleto: Fuentes, Miguel Ángel, *Cegó sus ojos. El juicio propio*, San Rafael (2006).

- Juzgar todo apasionadamente, etc.

Los adictos son personas con mucho juicio propio; tienen terquedad espiritual y quieren guiarse por sus propios criterios y pareceres. La misma obsesión de toda adicción los acostumbra a pensar en sí mismos y por sí mismos. Siguen el parecer de los demás sólo cuando coincide con el suyo propio. Cuando es distinto pueden llegar a someterse sólo por fuerza. Pero tratarán de “racionalizar” sus gustos y juicios personales para convencer a los demás de que lo que más les conviene es lo que más les gusta; y que aquello que no les gusta, en realidad, no es conveniente. Como explica San Ignacio, este tipo de personas quieren que Dios venga donde están ellos y no ir ellos donde Dios quiere que vayan. A éstos, precisamente, si no “se cortan la cabeza”, como decía San José Cafasso, y vienen sin ella, difícilmente se les pueda ayudar.

Los adictos están llenos de prejuicios, falsos principios (que a menudo no expresan con claridad, por lo que quizás tampoco sean conscientes de lo que piensan), y juicios dañinos. Los adictos se aferran con terquedad a muchos de sus pensamientos negativos sobre sí mismos, sobre los demás, sobre su pasado o su futuro, sobre Dios, etc. Declaran con fuerza digna de mejor causa que no sirven para nada, o que pueden salir solos de su problema, o que han de hacerlo por tal o cual vía (que ellos inventan), o que no pueden ser amados, etc. Se comprueba con ellos lo que acertadamente dijo Einstein: “es más fácil desintegrar un átomo que destruir un prejuicio”.

El juicio propio se caracteriza por su pertinacia, es decir, por la tenacidad de la voluntad en sostener aquello que no debe sostener. La pertinacia de este juicio, manifiesta que el problema de los adictos no es tanto la ausencia de voluntad cuanto el uso de la energía volitiva en lo que no debe usarla (el querer desordenadamente sostener sus propias erróneas convicciones), mientras no la aplica a lo que tendría que aplicarla: querer cambiar de conducta y pensamiento. Esta característica

hace de estas personas *seres obstinados*: pretenden llevar la razón en todo (por lo menos en lo que toca a su problema adictivo).

El juicio propio se enraíza en las pasiones desordenadas. Dicho de otro modo: todo el que tiene pasiones desordenadas tiene también juicio propio. Porque este juicio propio no es otra cosa que la razón puesta al servicio de una pasión. Cuando una persona está apasionada, la misma fuerza de la pasión arrastra su inteligencia para *defender* y *justificar* la pasión.

Echa también sus raíces en el orgullo y la soberbia, porque tener juicio propio quiere decir *amar más* el propio parecer que el ajeno, *independientemente de la autoridad* de quien lo emita. No siempre, pero sí con mucha frecuencia, se desprecia el criterio de los demás, ya se juzgue que “ellos [los demás] no entienden”, o “no ven las cosas como son”, o simplemente porque se los considera “incompetentes” o “intrusos” en los asuntos propios.

La necesidad de combatir el juicio propio es absoluta para cualquier clase de persona que lo padezca, pero se vuelve apremiante si se quiere salir de una adicción. Mientras el adicto esté afectado de esta miopía —o ceguera— intelectual, no aceptará guiarse por el parecer de quienes pueden curarlo. Y los propios juicios del adicto (sobre su estado, gravedad, diagnóstico, pronóstico y curación), están habitualmente adulterados por la propia enfermedad. El adicto, como muchos otros tipos de enfermos (por ejemplo, los escrupulosos), pueden ser ayudados a salir de su trastorno en la medida en que *se corten la cabeza y pidan ayuda sin ella*; es decir, acepten guiarse por el parecer de otros (terapeuta, director espiritual, mentor), al tiempo que van corrigiendo los propios juicios, para poder luego guiarse a sí mismos con una visión corregida. De mi experiencia personal puedo decir que *sólo hay esperanzas de curación en los humildes y dóciles*; mientras que la expectativa es *poca o nula* en los orgullosos y en los de juicio propio.

Cuando el juicio propio no se corrige, produce gravísimas consecuencias en la persona: se enceguece el espíritu, deja de comprenderse la gravedad del problema, la persona se encamina por un callejón sin salida (ni retorno, muchas veces), las cosas se entienden al revés (viendo el mal como bien y el bien como mal), con lo cual la persona queda cada vez más atrapada en el círculo de su enfermedad y, en el plano sobrenatural, puede terminar, incluso, perdiendo la fe.

Para poder corregir este vicio hace falta: adquirir o crecer en la humildad, ser muy dóciles a los consejos de los demás, desapegarse del propio parecer, obedecer a rajatabla a quienes nos están ayudando y gran espíritu de fe.

Al cuarto problema podemos llamarlo *falta de disposición para la renuncia*; o, si se prefiere, egoísmo exacerbado, o, incluso, codicia. La Dra. Elisabeth Lukas relata, a este respecto, la infausta historia de una mujer que, puesta en la encrucijada de tener que elegir entre dejar a su madre para contraer matrimonio, continuar viviendo con ella (quien no aceptaba al novio de su hija), se consideró incapaz de tomar una decisión. Como desenlace, el novio la abandonó, perdiendo la posibilidad de formar una familia, y se peleó con su madre, a quien culpó de su pérdida; como resultado, también la madre se fue, falleciendo poco tiempo después. La reflexión de la conocida terapeuta es digna de citarse: “Lo que ocurre es que la mujer no estaba dispuesta a aprovechar las oportunidades positivas si ello implicaba acarrear con consecuencias negativas. Éste, y no otro, era su verdadero problema. La *codicia*, y no la falta de voluntad, era lo que le impedía tomar una decisión. Lo quería todo: seguir siendo la hija querida por su madre y, al mismo tiempo, la esposa de su hombre. *Lo quería todo, y lo perdió todo*. La dificultad de decidir es uno de los rasgos típicos de las personas psíquicamente lábiles, dado que toda elección implica la renuncia de lo descartado. Por tanto, *no es cierto que estas personas sean incapaces de elegir, sino que, simplemente, no*

*quieren renunciar. No se pueden reconciliar con el hecho de que no pueden tenerlo todo*⁸³.

*Los puntos fuertes de la adicción*⁸⁴

Señala Carnes que la adicción sexual debe su fuerza a cinco factores básicos, de cuyo conocimiento depende, en parte, la posibilidad de ayudar eficazmente al adicto.

El primero, es que se origina en múltiples causas. Una adicción, como ya hemos explicado, no tiene una causa única; hay muchos factores que pueden concurrir para forjar una adicción sexual: experiencias infantiles, principios morales erróneos, malos ejemplos, traumas emocionales, lazos familiares enfermizos, etc. En cada adicto, los ingredientes pueden ser diferentes aunque sus adicciones, externamente consideradas, sean similares. El peligro más serio consiste, como puede conjeturarse, en tomar un caso como modelo universal y aplicarlo a todos los adictos o, al menos, a adictos cuyo problema sólo sea aparentemente similar al que un terapeuta ya ha tratado con anterioridad. Cada caso debe examinarse singular e independientemente; pues si los problemas adictivos son diferentes en cada adicto, también las soluciones serán, al menos en parte, distintas.

El segundo factor, es la posibilidad de frenarse temporalmente. La adicción es progresiva, como ya hemos dicho; pero ese progreso no es uniformemente acelerado; una adicción no progresa a una velocidad determinada. Por el contrario, puede detenerse durante cierto tiempo a causa de factores externos o de circunstancias que motivan al adicto a controlarse (por ejemplo, al entusiasmarse en alguna empresa u obra, el vivir un período de la vida de mayor entusiasmo o fervor religioso

⁸³ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 21-22.

⁸⁴ Cf. Carnes, *Contrary to Love*, 189-191.

—como en *Madame Bovary*— o de otro tipo, etc.). Este control *puede ser sólo temporal*, haciendo pensar que la adicción ya ha sido superada o curada, mientras que sólo ha pasado a un estado latente (porque, según algunos psicólogos, una estructura de personalidad no cambia; puede adoptar distintas formas exteriores, pero los conflictos internos serán los mismos a través de los años). Conocemos el caso de alcohólicos que, después de una conversión a la fe, han pasado un tiempo (precisamente el tiempo del fervor que sucede a una conversión religiosa) sin problemas, y luego la compulsión ha reaparecido con igual o mayor fuerza.

El tercer factor, es la capacidad de adaptarse a cualquier entorno. Hay plantas que no se adaptan a determinados climas. Pero el hombre se adapta a cualquier clima y región. También sus adicciones. Como indica *Carnes*, la misma adicción puede darse en una persona que ha caído en ella como medio de huir del tedio que le produce un trabajo aburrido y sin estímulos (como el del empleado de fábrica que hace siempre el mismo trabajo durante años), y en una persona que escapa, a través de este comportamiento compulsivo, a un trabajo sobrecargado (como un empresario sobrepasado de responsabilidades). La adicción sexual puede darse en una familia moralmente libertina o en una familia rígida, etc.

El cuarto factor, es que las adicciones sexuales pueden tener diversos niveles de extensión (una persona puede ser adicta al mismo tiempo a la pornografía, a la prostitución y al exhibicionismo, etc.), de intensidad (puede tener más o menos arraigado el problema). Una persona puede comenzar una adicción a los 20 años y a los 40 continuar con el mismo problema, o puede empezar a los 20 años con una adicción y a los 25 haber saltado varios niveles de adicción hasta llegar a conductas irreversibles.

Finalmente, si bien la adicción tiene cierta autonomía (como indicamos en tercer lugar), también puede sufrir la

influencia de muchos factores que pueden agravarla notablemente (factores que, precisamente, hay que trabajar para curarla); en particular pueden influir: el sistema biológico (enfermedades sexuales como Sida, gonorrea, infecciones genitales; también desnutrición, insomnio, problemas físicos, etc.), las relaciones sociales (aislamiento, malas amistades o falta de amistad, soledad, abandono, etc.), el entorno familiar (familias mal constituidas o destruidas, malos tratos con los padres, hijos, cónyuge, hermanos, etc.), el entorno laboral (trabajos que son agobiantes, tediosos, explotadores, despersonalizantes, etc.), otras adicciones concurrentes y enfermedades mentales (desórdenes de la personalidad, esquizofrenia, drogodependencias, etc.), y la cultura reinante (consumismo, materialismo, escepticismo, etc.).

X

CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN

Como dejan entrever las historias que hemos ido presentando, las consecuencias de la adicción pueden ser muchas y nefastas.

La adicción sexual tiene, ante todo, consecuencias *físicas*. Provoca, a menudo, enfermedades entre las que los especialistas enumeran principalmente al Sida, herpes genital, sífilis, gonorrea y otras de transmisión sexual; muchos adictos presentan un aspecto de envejecimiento prematuro. De la excesiva actividad sexual o del uso de instrumentos sexuales, suelen resultar también heridas y daños genitales; los adictos sadomasoquistas se causan a sí mismos, o a sus eventuales parejas, daños que pueden llegar a ser severos.

Más notables son las consecuencias *psicológicas*. El adicto pierde su capacidad de elección, su voluntad se debilita y, en algunas áreas (aquéllas en que se ha vuelto compulsivo), parece incapaz de obrar en contra de lo que le exige la adicción (su voluntad se ha constituido débilmente a lo largo de la vida y tal vez nunca haya llegado a tener una voluntad fuerte y madura). Los antiguos ya reconocían que la lujuria quita las fuerzas de la voluntad; mucho más la lujuria que se ha vuelto tirana de la estructura psicológica de una persona, que es lo que ocurre, precisamente, en la adicción. Ésta produce hondos sentimientos de culpa, vergüenza, resentimiento, frustración, miedo. En

muchos casos, la adicción termina en la locura, como puede testimoniar todo psiquiatra y psicólogo experimentado. Permítaseme a este respecto citar no ya a un moderno profesional de la salud sino a un antiguo teólogo medieval: “los vicios de la carne tanto más extinguen el juicio de la razón cuanto más alejan de la razón”⁸⁵. No debe, pues, sorprendernos que el actuar reiteradamente contra la luz intelectual (y de manera tan alejada de la verdad racional, como ocurre en algunos niveles de la adicción sexual), se cobre, como precio, la *extinción* de la razón. No ocurre en todos los casos, pero sí con frecuencia. Entre las consecuencias psicológicas debemos registrar, también, la pérdida del respeto por sí mismo y la profundización del complejo de inferioridad que, algunas veces, está en la base de estos problemas.

Serias secuelas se siguen a menudo en el campo *laboral y económico* (disminución de la capacidad de trabajo, llegando incluso a la incapacidad laboral y, consecuentemente, a la pérdida de la profesión). Algunos adictos sexuales terminan en prisión, son echados de su trabajo, sufren demandas judiciales u otro tipo de consecuencias legales y financieras por sus hábitos compulsivos. Algunos llegan a la bancarrota o dejan a su familia en la miseria, por haber despilarrado su dinero y el patrimonio familiar en la compra de material pornográfico, pago de prostitutas, uso de teléfonos eróticos y líneas calientes, viajes con propósitos sexuales, etc. Según un estudio del año 2000, el 60% de los adictos enfrenta problemas financieros a causa de su adicción, y el 58% está metido en actividades ilícitas.

Algo análogo ocurre en el terreno del *ministerio pastoral* cuando se trata de sacerdotes o religiosos (y esto vale para cualquier religión, como testimonian los trabajos publicados por autores protestantes citados en este libro, como Arterburn, Willingham, etc.). A un adicto, sus superiores no pueden encargarle una tarea que exija responsabilidad, pues es muy proba-

⁸⁵ Tomás de Aquino, *Suma Teológica*, II-II, 53, 6 ad 3.

ble que no la realice o la haga a medias o mal; y en algunos tipos de adicción, ciertos trabajos pastorales están totalmente contraindicados, pues pueden ser ocasión de nuevas caídas, como es el caso de la atención de personas del otro sexo o del propio, o niños, etc., en el caso de que tenga algún trastorno psicosexual que lo empuje al sexo desordenado con alguna de estas clases de personas.

Es más que evidente que la adicción puede destruir la *reputación* y la buena *fama*, y en muchos casos ocurre de hecho. Es muy difícil que una persona adicta pueda ocultar mucho tiempo su problema. Tal vez no todos se den cuenta, pero quienes tengan un poco más de agudeza, empezarán a notar síntomas extraños que, si conocen el problema de las adicciones, los llevarán a conjeturar que algo de esto puede estar detrás de las conductas raras, introvertidas o extravagantes que se hacen habituales entre los adictos. Además, a medida que la adicción escala, aumentan los riesgos, y es un hecho, de fácil constatación, que muchos adictos son finalmente pescados in fraganti, o arrestados por conductas ilegales, o simplemente descubiertos por las personas que los rodean.

Son dramáticas las consecuencias para la misma *familia*. Muchas veces la adicción es la causa de la ruptura familiar, de divorcios o separaciones. En otros casos, sin llegar a este punto, la vida familiar se convierte en un ambiente insano y desagradable, signado por la violencia, las discusiones, las humillaciones, los abusos verbales e incluso físicos; pueden también transmitirse enfermedades sexuales al cónyuge y a los hijos. Las familias de los adictos están marcadas por el conflicto constante, el aislamiento y la falta de diálogo y comunicación. La adicción suele generar, como hemos dicho, coadición o codependencia en los otros miembros de la familia. Creo que puede suscribirse, al menos en parte, lo que afirma Carnes al decir que “la adicción sexual es una enfermedad familiar”⁸⁶; y, según

⁸⁶ Carnes, *Out of Shadows*, 95.

este autor, muchas historias de adicción manifiestan la transmisión de una adicción (o, al menos, la inclinación a quedar atrapados por alguna adicción) de generación en generación, no como algo genéticamente transmisible, sino porque el adicto crea un ambiente propicio para despertar, en los hijos —si los tiene— o en sus semejantes, problemas que pueden empujar a la adicción, como, por ejemplo, abandonos, rupturas, abusos incluso sexuales, manipulaciones, etc. (es un problema transgeneracional, es decir, que se da a través de las generaciones: un padre adicto genera baja autoestima en los hijos, lo que afectará su estructura de personalidad). Un estudio realizado en el año 2000 por Jennifer P. Schneider, acerca de los efectos sobre la familia de la adicción al cibersexo, indicaba los siguientes resultados⁸⁷:

- Todos los encuestados se sintieron heridos, traicionados, rechazados, abandonados, devastados; experimentaron sentimientos de soledad, vergüenza, aislamiento, humillación, celos y pérdida de la autoestima.
- El cibersexo ha sido para los encuestados el principal factor que llevó a esas parejas a la separación y el divorcio: para el momento de la encuesta, el 22,3% de estas personas ya estaba separada o divorciada de la persona adicta y muchas otras estaban considerando seriamente abandonar a sus cónyuges o parejas.
- En el 68% de las parejas, uno o los dos había perdido el interés en sus relaciones sexuales (mutuas); en el 52,1% de los adictos había decrecido el interés en tener sexo con

⁸⁷ Las respuestas corresponden a un estudio sobre 91 mujeres y 3 hombres, entre 24-57 años de edad, que habían experimentado severas consecuencias adversas de parte de sus cónyuges por adicción al cibersexo. En el 60,6% de los casos, no hubo otro tipo de sexualidad fuera de ésta; en otros casos, también se añadieron otros tipos de adicción sexual no ligada a Internet. Cf. Jennifer P. Schneider, *Effects of cybersex addiction on the family: Results of a survey*. *Sexual Addiction and Compulsivity* 7: 31-58, 2000; Sexual Recovery Institute, www.sexualrecovery.com/resources/articles.

su esposa. Algunas parejas no habían tenido relaciones sexuales por meses o incluso años.

- Los cónyuges de los adictos se comparaban a sí mismos desfavorablemente respecto de las mujeres (u hombres) que aparecían “on line” o en fotos, y se sentían sin esperanza de poder competir con ellos en atraer sexualmente a sus cónyuges adictos.
- Los cónyuges de los adictos sentían abrumadoramente que las aventuras cibernéticas de sus cónyuges eran tan emotivamente dolorosas, como si éstos tuvieran romances con personas reales, y muchos consideraban que los romances virtuales eran tan adúlterinos o infieles como los romances reales.
- Los efectos adversos sobre los hijos incluían: (1) exposición a la pornografía cibernética y a la cosificación de la mujer, (2) implicación en los conflictos de los padres, (3) pérdida de atención a causa de la vinculación de uno de sus padres con la computadora y de las preocupaciones del otro progenitor por el adicto al cibersexo, (4) todos los sufrimientos propios de la ruptura del matrimonio y separación de sus padres.

Otra de las consecuencias de la adicción, es la irremediable pérdida de *tiempo*. Algunos de los testimonios que he transcrito hablan de “horas” dedicadas a los rituales sexuales: horas de caminata eligiendo posibles compañeros sexuales, horas y días dedicados a seducir a una persona, horas y noches enteras navegando por páginas pornográficas en Internet. El tiempo que la adicción se lleva es un derroche terrible en la conciencia de los adictos. Un religioso adicto a la pornografía por Internet reconocía haber dedicado, durante el tiempo de su adicción, entre una y dos horas diarias a las actividades que su ministerio le exigía sin que pudiera desligarse de ello (celebración de la Misa, atender el despacho parroquial y algunas cosas más), mientras que empleaba cinco o seis horas por día a buscar por-

nografía, lo que podía a veces aumentar casi al doble. Cuatro horas de pornografía al día (lo que es decir poco para algunos adictos a la pornografía por televisión e Internet) significan 120 horas al mes, y 1440 horas por año: ¡un total de 60 días —dos meses— dedicados a ver pornografía cada año! Aún cuando redujéramos esto a la mitad (dos hora por día), esta adicción consumiría cada año por lo menos un mes de la vida útil de una persona adicta.

Hay que mencionar también las consecuencias *legales y sociales*. Las adicciones pueden empujar fácilmente a acciones que la ley civil castiga con prisión y otras sanciones. Hay penas legales para conductas que incluso la sociedad tolera o considera de incumbencia privada de la persona que las realiza, como por ejemplo, el recurrir a prostitutas. De hecho, en algunos casos que han llegado a mi conocimiento, la adicción ha quedado al descubierto precisamente al ser detenidos por la policía solicitando prostitutas. Para un adicto al sexo tampoco es un riesgo menor el terminar abusando de menores o comerciando pornografía infantil, lo cual conlleva penas realmente severas; los tristes casos de sacerdotes acusados y condenados por este tipo de delitos (aunque sean realmente pocos en relación con lo que pretenden hacernos creer las campañas periódicas y políticas contra la Iglesia), son más que expresivos. Pero a pesar de que la prensa anticatólica haya cargado las tintas en los casos de abusos por parte de sacerdotes, el problema es muchísimo más amplio y envuelve a numerosos profesionales. Según la página del “Sexual Recovery Institute”, más de la mitad de los profesionales (incluyendo médicos, terapeutas, clérigos y abogados) que abusan sexualmente de sus clientes o pacientes (ya sea acosándolos, violentándolos o aprovechando su situación para seducirlos), son adictos sexuales; y esto acarrea, a menudo, la pérdida de sus licencias para trabajar, de sus grados académicos y de su reputación, y la victimización de las personas que ellos se han comprometido a ayudar. Una vez que una persona se ha colocado en la pendiente de la adicción,

no puede saber dónde terminará; para ser justos, hay que decir que tal vez sólo unos pocos de los que han terminado pagando caras consecuencias pensaban, al comenzar, que llegarían a ese extremo.

Finalmente, hay que señalar entre las consecuencias de la adicción sexual, la posibilidad de ser arrastrados por la dependencia sexual a otras adicciones. Un estudio del “The National Council on Sexual Addiction and Compulsivity” indica que el 83% de los adictos sexuales tiene otras adicciones como alcoholismo, desórdenes alimentarios, o juego compulsivo⁸⁸. Algunos autores señalan que cuando confluyen varias adicciones, las sexuales suelen ser las que hacen de raíz y las demás son sus consecuencias (generalmente son la vía para tapar el dolor —bebiendo, jugando, etc.— que les causa su sujeción sexual). Aunque esta regla no pueda verificarse en todos los casos, suele ser así en la mayoría de ellos.

⁸⁸ Cf. www.ncsac.org.

SEGUNDA PARTE
ROMPER LA TRAMPA

I

SALIR

Creo que sólo hay dos situaciones en las que un adicto puede comenzar a desandar el camino que lo ha hundido en la esclavitud: o toca fondo o revive en él lo que Heinz Kohut denominó el “semicírculo de la salud mental”.

Cuando se ha tocado fondo (sea debido a que la doble vida ha quedado al descubierto y ya no se puede seguir mintiendo, o porque el adicto ha sido atrapado cometiendo acciones que no puede ya disfrazar ni justificar, etc.; o bien porque la desesperación se ha convertido en una depresión profunda y crónica, o porque se ha perdido la familia, la vocación o cualquiera de los demás valores principales en la vida de una persona), entonces se llega a la pared final que cierra el callejón sin salida. Al menos es un punto donde parece que no se puede seguir más allá *en la adicción*. Arterburn señala que, cuando se ha llegado al fondo, no hay otro lugar a donde ir si no es hacia arriba. Pero no siempre es así; también puede uno quedarse en el fondo, hundido, como un barco naufragado al que lentamente los habitantes del mar van pudriendo y consumiendo, o también puede darse —y ocurre con cierta frecuencia— un terrible paso más allá: el salto al suicidio.

Para algunos este momento de fracaso total, al representar el quiebre de su disfraz y la muerte de su segunda vida oculta, encierra una gracia: puede ser el momento en que la humillación forzosa se transforma en humildad voluntaria y se comienza a

subir. Lamentablemente, cuando se llega a este punto, muchos ya no están en condiciones de recuperar lo que han perdido, pues, como ya he dicho, este momento puede coincidir para muchos con la locura, o con la enfermedad terminal.

Pero también puede ocurrir, en la vida de algunos adictos, que alguna circunstancia les permita dar el viraje que Kohut llamó, inspirándose en el mito de Odiseo, “semicírculo de la salud mental”. Odiseo (Ulises) había contraído matrimonio con Penélope y tenía un hijo pequeño de sólo dos años, Telémaco, cuando llegaron las noticias de la fuga de Helena con Paris a Troya. La guerra entre griegos y troyanos era inminente, y Ulises no sentía deseo alguno de abandonar su familia y partir. Menelao y Palamedes llegaron reclutando hombres para la expedición contra Troya; Odiseo decidió hacerse pasar por demente para que no lo obligaran a separarse de los que amaba. Con tal fin, araba diariamente la playa con un arado tirado por la yunta de un buey y un asno, plantaba, en los surcos, sal en vez de trigo, adornaba su cabeza con un sombrero cónico y repetía frases incoherentes; en suma, parecía un loco. Palamedes, que intuyó la treta, arrancó sorpresivamente el niño de los brazos de su madre y lo arrojó delante del arado; Odiseo, al ver al niño, hizo un rápido movimiento, trazando un semicírculo en torno a Telémaco para no lastimarlo. Con este gesto de cordura delató su artimaña a los visitantes, y no pudo evitar alistarse en una guerra indeseada.

Heinz Kohut opone este mito a la teoría freudiana del complejo de Edipo⁸⁹. Mientras Freud sostiene que el centro de la persona es un complejo caótico de fuerzas pulsionales que lo empujan a la muerte, Kohut defiende que, en lo más profundo de nuestro ser, no encontramos el caos, sino las fuerzas saludables de la persona; en esto se funda la esperanza de recupera-

⁸⁹ No abro ningún juicio sobre las teorías de Heinz Kohut; tan sólo aprovecho su idea del “semicírculo de la salud mental”, que para el sentido que aquí le doy me parece muy adecuada.

ción de un enfermo. Cito, sin embargo, el mito de Odiseo y la feliz expresión de “semicírculo de la salud”, para resaltar el sentido que tiene en la trayectoria de Odiseo *la figura de Telémaco*, su hijo. Lo expresó Tirso de Molina en su “El Aquiles”:

*Si con prueba tan costosa
se ha de excusar mi partida,
Ulises pierda la vida
y auséntese de su esposa.*

El amor a Telémaco es el *motivo* que inspira a Odiseo a torcer la implacable dirección de su arado mortal; no estaba dispuesto a pagar *ese precio* por quedarse en casa y evitar la guerra. Odiseo fingía ser loco; otros están realmente en un camino que conduce a la locura, y los adictos se cuentan en su número. Éstos seguirán la fuerza que los empuja a un itinerario patológico arrasando con todo lo que son y lo que tienen en sus vidas, hasta terminar en la total demencia, a menos que encuentren, entre las cosas que su conducta aplasta, *algo* o *alguien* por quien estén dispuestos a virar con osadía la dirección de su arado. Algo o alguien que pueda dar a su lucha, lo que Frankl llama un *sentido*. En el fondo de toda alma hay una pequeña llama que nunca se extingue; y Dios, desde lo alto, le ofrece a esa llama su propio vigor y luz para emprender un nuevo camino.

A veces sucede que un adicto ve que su camino se ha convertido en una aplanadora que arrasa con todo lo que se pone delante de su adicción, y que, una a una, las cosas que más ha amado en la vida, ya han caído inmoladas sobre el ara de su locura; pero de pronto, una de esas realidades que ama y que todavía ha resistido el embate de la tormenta, mueve su corazón para que saque fuerza de la debilidad y decida emprender el regreso a la cordura. Para algunos es su familia, para otros su esposa o su esposo o los hijos; para un religioso puede ser su vocación, su sacerdocio, el dolor que causará a sus fieles, su relación con Jesucristo; para todos pueden ser realidades tan diversas como el dolor de una madre o la palabra dada a

Dios. En cualquiera de estos casos, es *un amor* que salva de la enajenación y de la muerte.

Para muchos —y lo he visto con mis propios ojos—, el motivo que les devuelve el sentido de la lucha ha sido comprender que, a pesar de sus miserias, pueden *ayudar a otros* a sanar de problemas semejantes al suyo. Así comenzó la experiencia de Alcohólicos Anónimos en 1935, con sus tres primeros cofundadores: Bill W., el Dr. Bob (un cirujano de Akron) y Bill D; todos alcohólicos desahuciados. He leído varias versiones distintas sobre el primer contacto entre Bill W. y Bob; algunas dicen que Bill ya había alcanzado la sobriedad y ayudó a Bob a salir de su grave mal y otras que afirman que Bill W., estando a punto de perder la perseverancia en la sobriedad, buscó un alcohólico como él a quien contarle sus dramas y así poder seguir adelante en su lucha, lo que tuvo por resultado que ambos sanaran. Lo que es seguro, es el modo en que asociaron al tercer miembro de este grupo inicial. Fue en el Hospital Municipal de Akron, donde se presentaron a la esposa de Bill D. pidiéndole que su esposo, también alcohólico agudo y desahuciado, tuviese la gentileza de escucharlos, no para curarlo a él sino para que él los ayudase *a ellos* a sanar. Cuenta Bill D.: “[Mi esposa] me comentó que aquellos dos borrachos con quienes había estado hablando tenían un plan con el que creían que podrían dejar de beber, y parte de ese plan consistía en que ellos contaran su historia a otro bebedor. Esto los ayudaría a mantenerse sobrios. Todas las demás personas que me habían buscado [hasta ese momento] habían querido ayudarme a mí, y mi orgullo me había impedido escucharlos sin causarme otra cosa que resentimiento; pero ahora me hubiera sentido realmente repugnante si me negaba a escuchar un rato a un par de compañeros, si esto servía para que *ellos se curaran*”⁹⁰. Bob y Bill W. entraron en el mundo de este adicto de una manera nueva; no ya para

⁹⁰ *Alcoholics Anonymous*, Alcoholics Anonymous World Services, Inc., New York 1976, 185.

ofrecerle ayuda sino para pedirle ayuda a él; y esto ayudó a Bill D. a salir de su adicción mortal. La posibilidad de ayudar a otros, compartiendo la propia experiencia de dolor, bastó para que estos tres hombres vencieran sus adicciones personales. Bob y Bill W. estaban ayudando a Bill D., al mismo tiempo que éste los ayudaba a ellos, cada uno manifestando con sinceridad sus luchas y sus dramas. Para muchos, el descubrir que, a pesar de sus problemas, su triste experiencia puede servir para sacar a otras personas del pozo en el que ellos mismos yacen (¡aunque sólo sea escuchándolos!), se convierte en *la motivación* que da un nuevo sentido a sus vidas y a sus luchas. Una causa por la cual seguir luchando. Si Don Orione ha dicho que “la caridad salvará al mundo”, también podemos pensar que puede salvar a un adicto y a un trastornado mental⁹¹.

Sin embargo, no todos pueden trazar, aunque quieran, este rodeo, y evitar seguir en el camino hacia la locura. Quienes pueden hacerlo es porque no han llegado ya a las etapas irreversibles de la adicción. Confiamos en que son muchísimos los adictos que todavía no han traspasado ese punto en que ya nada puede devolverles la cordura.

* * *

El camino para la recuperación no es único. Es probable que existan muchos métodos viables para tratar a un adicto. Yo propondré en las páginas que siguen varias etapas que se inspiran en los “Doce Pasos” del Programa de Alcohólicos Anónimos, adoptado por Sexólicos Anónimos y muchas otras asociaciones que trabajan con este mismo régimen.

Estos Doce Pasos son los siguientes⁹²:

⁹¹ Don Orione lo dice en otro contexto, y enfatizando más bien que “sólo la caridad salvará al mundo”; pero se sobreentiende que habla también del valor salvífico de la caridad.

⁹² Puede encontrarse, por ejemplo, en www.aa.org, www.sa.org, etc.

1. Admitimos que éramos impotentes ante la lujuria, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
2. Llegamos al convencimiento de que sólo un Poder Superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio.
3. Decidimos poner nuestra voluntad y nuestras vidas al cuidado de Dios *tal como nosotros lo concebimos*.
4. Sin ningún temor hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos completamente dispuestos a dejar que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.
7. Le pedimos humildemente que nos liberase de nuestros defectos.
8. Hicimos una lista de todas las personas a las que habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les habíamos causado.
9. Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño que les habíamos causado, salvo en aquellos casos en que el hacerlo les perjudicara a ellos mismos o a otros.
10. Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
11. Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, *tal como nosotros lo concebimos*, pidiéndole solamente que nos permitiese conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
12. Habiendo experimentado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de transmitir este mensaje a los sexólicos y de practicar estos principios en todos nuestros actos.

Estos pasos, a pesar de su aparente sencillez (y de estar expuestos de una manera tal que pueden ser aceptados y aplicados a cualquier persona que crea en Dios), encierran profundas intuiciones y tocan los resortes esenciales de cualquier recuperación. Los principios que expongo a continuación no son más que una posible adaptación (o aplicación) de los mismos.

Debemos hacer notar, sin embargo, que cuando una persona tiene más de un problema adictivo (por ejemplo, al alcohol, a las drogas, al sexo, etc.), cada adicción debe tratarse de modo independiente. Algunos terapeutas aseguran a sus pacientes (adictos, por ejemplo, al alcohol y la pornografía o a la prostitución) que sus desórdenes sexuales se encauzarán una vez que alcancen un tiempo de sobriedad en sus otros problemas. Pero, a menudo, sólo consiguen que, a pesar de alcanzar el dominio sobre la adicción que están tratando clínicamente (por ejemplo, el alcoholismo), la otra adicción que esperaban ver normalizarse por sí sola, no sólo se mantiene sino que se agudiza. Muchas veces las adicciones al juego, a las drogas y al alcohol (u otras), no son más que un medio para huir o tapar problemas adictivos sexuales (considerados, por eso, adicciones raigales); en tal caso nunca se logrará sanar el problema sexual a menos que se lo trate directa y adecuadamente; los tratamientos de otras adicciones hacen mucho bien *en el campo de esas adicciones*, pero pueden no tener ninguna incidencia sobre el problema sexual. Por tanto, cuando hay adicciones concurrentes, también habrán de realizarse terapias concurrentes.

La red de apoyo

Antes de pasar a hablar de cada uno de los pasos para solucionar este problema, digamos una palabra sobre el trabajo mediante grupos de apoyo.

Prácticamente todas las terapias basadas en los Doce Pasos suponen que, al adicto, se lo ayuda a través de un grupo de apoyo; son, propiamente, “terapias de grupo”. Así funciona “Alcohólicos Anónimos”, “Sexólicos Anónimos”, “Narcóticos anónimos”, “Co-dependientes anónimos”, “Supervivientes del incesto anónimos”, “Homosexuales anónimos”, “Courage”, etc. Si bien en la exposición de este libro prescindo de hacer excesivas referencias a grupos de apoyo (dando así mayor amplitud a los principios enunciados, de tal modo que puedan ser utilizados tanto por grupos cuanto por terapeutas individuales e, incluso, por sacerdotes que asistan a personas con este tipo de problemas), se entiende que el grupo de soporte siempre será uno de los medios más adecuados. Y para algunos casos es algo indispensable: hay personas que no pueden recibir una ayuda apropiada y efectiva si no es a través de un grupo de terapia.

En realidad, para no restringirnos a hablar de “grupo” (que, en algunos lugares o situaciones particulares, tal vez sea imposible de encontrar o de formar), sería más conveniente hablar de “red de apoyo”, como hace, por ejemplo, Richard Cohen, al enfrentar la terapia para sanar la homosexualidad⁹³.

La “red de apoyo” provee a las personas adictas (quienes padecen necesidades afectivas profundas) de un “ambiente curativo”, en el que reciben “amor adecuado, orientación, aliento, relaciones sanas y conductas sanas”, que reemplazan sus conductas, dependencias y fantasías enfermizas.

Tal red de apoyo puede consistir en la familia, los amigos, el cónyuge, la comunidad espiritual y/o los grupos de apoyo. Cohen extiende el concepto también a otros medios que hacen de “soporte” a la persona (llamadas telefónicas; e-mails; estudio de textos que traten de estos temas, asesoramiento, oración, etc.).

⁹³ Cf. Cohen, Richard, *Comprender y sanar la homosexualidad*, Barcelona (2004); el título del original en inglés es: *Coming Out Straight : Understanding and Healing Homosexuality* (2000). Me inspiró, para cuanto sigue, en sus observaciones.

Esta red, ante todo, puede estar conformada por la propia familia, los amigos, o el mismo cónyuge. Más adelante haré referencia a la conveniencia, o no, de compartir estos problemas con la propia familia, mostrando, a partir de la experiencia de Sexólicos Anónimos, las dificultades y heridas que puede ocasionar una imprudente revelación de este problema al propio núcleo familiar. Pero, cuando el problema ya es conocido de los propios íntimos, éstos pueden ser el primer y fundamental apoyo terapéutico. Lo mismo se diga de “algunos amigos” (no necesariamente de todos). Entre estos amigos pueden enumerarse: algunos que conocen la lucha de quien quiere salir de una adicción y lo apoyan; otros que sólo brindan su amistad, aunque no conocen su drama; los “mentores” que colaboran apadrinando a la persona y aquéllos que están en la misma situación y buscan salir de su adicción.

Cohen menciona, también, a la comunidad espiritual (la Iglesia o la parroquia) que cumple una función de capital importancia al *no rechazar* sino, por el contrario, *acoger* con caridad a quienes libran esta crucial batalla. No es necesario que los parroquianos conozcan la identidad de cada adicto; basta que sepan que hay quienes padecen esta terrible esclavitud y que necesitan y piden sus oraciones, comprensión y sacrificios para poder ganar esta pelea.

En tercer lugar, enumeramos los *grupos de apoyo*; es decir, los grupos de personas que están comprometidas en el mismo proceso de curación. En estos problemas que tocan tan de cerca cuestiones relacionadas con la sexualidad, lo más prudente es que sean grupos compuestos exclusivamente por varones o por mujeres, y no mixtos. Señala Cohen que “es importante que el grupo esté dirigido por: a) alguien que ha realizado con éxito la transición y ha permanecido ‘sexualmente sobrio’ durante al menos tres años, o bien; b) alguien que comprende el proceso de curación de esta adicción” (Cohen se refiere, específicamente al caso de la homosexualidad).

Algunos sostienen que participar de un grupo —o por lo menos recibir una ayuda estable de parte de alguna/s persona/s cuidadosamente elegidas— es indispensable para que un adicto pueda vencer su problema. “Hay un Paso previo a los otros Doce, dice el *Libro Blanco* de Sexólics Anónimos. Puede llamárselo, el *Paso Cero*: ‘Comenzamos a participar del grupo de ayuda’. Nadie parece ser capaz de mantenerse sobrio y progresar en su recuperación sin el requisito del grupo, aún cuando intente hacerlo. Para muchos de nosotros, sin asociarnos de algún modo con otros individuos en recuperación, no existe sobriedad duradera, y ninguno de los beneficios concomitantes de la recuperación: crecimiento, libertad y gozo. Esto vale también para los ‘solitarios’ (los que carecen de grupo). No tratamos de explicarlo; es, simplemente, un hecho”⁹⁴. Si no puede contarse con un grupo (lo que puede suceder en algunos lugares), deberá recurrirse, por lo menos, a una red de amigos.

Respecto de estos grupos, hay que tener mucho cuidado con los principios éticos (y religiosos) que los guían. Hay grupos que se rigen por normas éticas respetuosas de la ley natural; pero también hay otros que no comprenden la malicia o el desorden de ciertos comportamientos sexuales, y, por consiguiente, su objetivo no es la “sobriedad sexual” sino un “relativo manejo del problema”. No se proponen que la persona viva castamente, sino que su sexualidad, vivida según las propias convicciones subjetivas, “no se salga de un cierto control”. Como reconoce Carnes: “probablemente, la mayor diferencia sustantiva entre las distintas agrupaciones es que Sexólics Anónimos tiene una definición más estricta de la sobriedad que las otras. Para Sexólics Anónimos, la sobriedad se entiende en el contexto de la relación conyugal”⁹⁵; lo que quiere decir que, para las otras instituciones, la sobriedad (castidad) sexual no está ligada al entorno conyugal.

⁹⁴ *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 63.

⁹⁵ Carnes, Patrick, *Don't call it love*, 220.

Un persona que ha seguido de cerca a muchos adictos (por lo general al alcohol y a ciertos problemas sexuales) me comentó, en una oportunidad, que, para varios de los que han realizado tratamientos en centros de recuperación, se les ha pedido que ellos formen su propio pequeño grupo de soporte, tal vez con dos o tres personas amigas que, durante algunos años, quieran hacer la obra caritativa de juntarse periódicamente para escuchar al ex-adicto, acompañarlo en sus luchas y darle sus consejos. Cuando no se encuentran grupos de apoyo (o los que podrían contactarse no ofrecen garantías morales o doctrinales), ésta es una alternativa.

*El patrocinador o mentor (“sponsor”)*⁹⁶

Los programas que siguen el proceso de los Doce Pasos consideran indispensable que la persona que comienza este camino sea ayudada de manera personal por un *mentor*, no importa el nombre que quiera dársele (patrocinador, *sponsor*, mentor, etc.). A veces sugieren que se pida la ayuda de alguno, para comenzar, pudiendo elegir otro distinto más adelante.

El comienzo del trabajo de recuperación puede ser, para muchos, muy duro. Hay momentos en que la visión se oscurece y los principios no son, para nada, claros; es el mareo propio de todo el que cambia bruscamente el rumbo de su vida. No puede evitar extraviarse si, en esos momentos, no se tiene un guía seguro. Si bien la persona que quiere curarse debe hacerse responsable de su propia curación, no debe, sin embargo, permanecer solitaria y a cargo de su proceso. Precisamente el paso del que hablaremos más adelante, *entregarse a Dios*, supone hacer esta entrega (o *rendición*, como dicen los sexólicos en recuperación) en la guía de una persona que los guíe y ayude a discernir el camino.

⁹⁶ Cf. *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 72-75.

Este mentor cumple la función de guía *objetivo* del adicto (que, a menudo, no es objetivo en sus apreciaciones), de corrector, de animador. Él es quien recibe sus confidencias, sus luchas, sus desánimos, sus perplejidades y dudas, sus miedos. A él toca alentarle, aclararle la conciencia, sugerirle los pasos, acompañarlo en los momentos difíciles, o simplemente “estar ahí” en las situaciones de crisis, si éstas sobrevinieran.

Con mucho tino, *Sexólicos Anónimos* señala como requisitos de un mentor: (a) que sea una persona que haya alcanzado la castidad (un ciego mal puede guiar a otro ciego); *Sexólicos Anónimos*, como muchos otros grupos, suponen que el mentor ha de ser una persona que ya haya transitado el camino de la recuperación (o que esté haciéndolo pero que esté más adelantado que la persona que patrocina), teniendo, por este motivo, la experiencia de las luchas que ha de pasar su patrocinado; sin desmerecer esta opinión, creo que también podría hacerse cargo de esta tarea alguien que conozca el problema por su experiencia en la ayuda de personas adictas (incluso, en algunos casos, un buen director espiritual⁹⁷); (b) como norma prudencial señalan que los varones deben tener un mentor varón, y las mujeres otra mujer.

El adicto en recuperación mantiene contactos periódicos con su mentor. Al comienzo conviene que haya entrevistas semanales (e incluso más de una vez por semana, si fuese necesario). También pueden ser útiles algunas llamadas telefónicas, al menos en momentos difíciles. El que debe llamar es quien necesita la ayuda (o sea, el patrocinado).

⁹⁷ Así enseña, por ejemplo, el P. John Harvey: “Encuentre a un sacerdote, religioso o laico rigurosamente escogido que quizás pueda ser su director espiritual o mentor; ésta es una persona que deberá saber su condición de homosexualidad y que tenga un nivel reconocido de espiritualidad, él o ella le ayudarán, le guiarán para incrementar y mejorar su vida espiritual” (en: *Plan de vida espiritual para reorientar la vida de un homosexual*; cf. www.courage-latino.org).

Como señala el *Libro Blanco de Sexólicos Anónimos*, los mentores prudentes “no cargan con el sexólico; ellos sólo transmiten el mensaje de su propia recuperación” (recuérdese que ellos indican, como requisito, que sea una persona que haya tenido y vencido este problema). El mentor no asume la responsabilidad *en lugar de* la otra persona; de hecho, su objetivo es lograr que, la persona a quien está ayudando, alcance su propia madurez e independencia espiritual.

En resumen: el tratamiento de un adicto, basado en los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos o Sexólicos Anónimos o en alguna adaptación de tal Programa (como la que propongo aquí), puede realizarse de varias maneras: en un centro de internación, a cargo de un equipo de profesionales (psiquiatras, psicólogos, sacerdotes, y otros), acudiendo a grupos de terapia (con el apoyo también de algún profesional de la salud y de algún sacerdote), o de forma personal con un profesional o incluso con un buen director espiritual que conozca a fondo el problema de la adicción sexual. Evidentemente, contar con un equipo de personas es lo óptimo, pero la realidad demuestra que no siempre es posible encontrar tales recursos. Además, en un tema tan delicado como el de la sexualidad, que supone toda una concepción antropológica y moral de fondo que será determinante en la orientación de cualquier tratamiento, no todos los centros de rehabilitación son una verdadera ayuda; puede suceder que el remedio sea peor que la enfermedad, o que desarraigando una adicción, deje a la persona esclavizada en una visión moral equivocada. Por eso, algunos adictos no tienen más alternativa que confiarse a un buen profesional, de recta doctrina, o a un director espiritual (sacerdote) formado en estos temas, o a ambos al mismo tiempo.

(continúa...)

Debemos decir que, en cualquiera de estos casos, siempre es posible brindar una auténtica ayuda a los adictos sexuales, y en muchos casos se puede lograr la curación de sus problemas. Los pasos que indicamos en estas páginas pueden servir de guía, siempre y cuando el terapeuta, el director espiritual (o el mentor) y el adicto, estén dispuestos a trabajar con firmeza y regularidad (entrevistas semanales, aproximadamente de una hora cada vez, durante al menos tres o cuatro meses hasta terminar lo básico de este Programa; y luego un seguimiento más espaciado —puede ser cada tres semanas o una vez al mes— durante al menos uno o dos años más)..

II

ACEPTAR LA REALIDAD (E IMPOTENCIA)

“La salud mental —ha dicho un autor— es el compromiso con la verdad a cualquier costo”. La recuperación de un adicto comienza con la aceptación de su realidad; es decir, reconociendo que tiene un problema y comprendiendo adecuadamente la naturaleza del mismo⁹⁸.

El reconocimiento de la realidad sobre uno mismo, implica:

- Reconocer la propia impotencia ante la adicción.
- Identificar *todos* los aspectos de la adicción (los puntos enfermizos).
- Rectificar tres ideas fundamentales: la idea que se tiene de Dios, la idea de los demás (aceptar los auténticos valores que hay en uno mismo y que son el punto de partida para toda verdadera recuperación) y la idea de sí mismo.

La relación con la verdad

La salud física, mental y espiritual implica una relación adecuada con la realidad, es decir, “vivir la verdad” y “vivir de la verdad”. La lujuria produce como efecto la perturbación del juicio discreetivo de la persona (es decir, corrompe la pruden-

⁹⁸ Corresponde al Primer Paso de Sexólicos Anónimos.

cia). “La obsesión de gozar que lo tiene siempre ocupado —ha escrito un filósofo a propósito del hombre no casto—, le impide acercarse a la realidad serenamente y le priva del auténtico conocimiento. En un corazón lujurioso ha quedado bloqueado el ángulo de visión en un determinado sentido, el mirador del alma se ha vuelto opaco, está empolvado por el interés egoísta, que no deja pasar hasta ella las emanaciones del ser”⁹⁹. La consecuencia de este bloqueo de la realidad es que un adicto (o sea, una persona víctima de lujuria patológica) no puede —y en parte no quiere— reconocer su problema.

Una persona sana es alguien capaz de conocer y aceptar su realidad tal como es. En cambio, la persona psicológicamente enferma —por consiguiente, también todo adicto— no tiene una relación perfecta con la verdad. O niega su enfermedad, o la minimiza; y, en cualquier caso, cree poder manejarla; y cuando ocurre esto, pueden suceder dos cosas: o bien la persona no se deja ayudar, o bien acepta ayuda pero según sus propios criterios, señalando él mismo la medida de esta ayuda. En esta situación *no es posible la cura*.

Como ya vimos en la primera parte, del orgullo y del juicio propio derivan las principales resistencias a aceptar la enfermedad. Muchos adictos sólo aceptan que están *muy enfermos* cuando ya están en el fondo del pozo, y el fracaso los ha dejado a un paso de la locura, de la muerte o ya han perdido lo que daba sentido a sus vidas (su fe, su familia, sus hijos, su vocación, etc.). El juicio propio representa a veces el muro infranqueable en el que se estrella todo intento de ayudar al enfermo. En tales casos, no podemos hacer otra cosa que enfrentar al enfermo con la verdad y hacerlo responsable de su propia ruina (y la de aquéllos que puede arrastrar en su caída). Podríamos aplicar a quien tiene que tratar a un adicto con juicio propio las palabras de Dios por medio del profeta Ezequiel (Ez 3, 17-21):

⁹⁹ Pieper, Josef, *Las virtudes fundamentales*, Madrid (1976), 241.

Yo te he puesto como centinela de la casa de Israel. Oirás de mi boca la palabra y les advertirás de mi parte. Cuando yo diga al malvado: “Vas a morir”, si tú no le adviertes, si no hablas para advertir al malvado que abandone su mala conducta, a fin de que viva, él, el malvado, morirá por su culpa, pero de su sangre yo te pediré cuentas a ti. Si por el contrario adviertes al malvado y él no se aparta de su maldad y de su mala conducta, morirá él por su culpa, pero tú habrás salvado tu vida.

Nuestra responsabilidad en estos casos termina con la advertencia (“estás caminando hacia la muerte”; “terminarás por destruirte”); si él sigue en su desvarío, efectivamente se hundirá, pero ya no tendremos responsabilidad sobre su catástrofe. Nos quedará sólo llorarlo.

El adicto, pues, debe reconocer que se ha vuelto *impotente* o *incapaz* de manejar su problema. Pero casi todo adicto se resiste a este reconocimiento y pone al servicio de su resistencia todos los recursos de su capacidad de *negación* y de *reinterpretación* de la realidad. Personalmente he sido testigo de una singular forma de disfrazar la propia impotencia: el cargar las tintas sobre la malicia y libertad de los propios actos. Hay, en efecto, adictos que prefieren proclamar que ellos realizan sus acciones desordenadas con toda libertad, antes que reconocer que su libertad está vulnerada y que, por más que quisieran, no podrían dejar de obrar como obran si no reciben ayuda. Un enfermo incapaz de librarse de su adicción, me porfiaba: “mi problema es un problema de conversión”; “yo me tengo que convertir”; “cuando yo me convierta todo se pondrá en su lugar”. De esta manera —consciente o inconscientemente— estaba defendiendo su *capacidad de controlar su problema*. En el fondo, pensaba que si no salía de su tragedia era porque aún no se había decidido; pero creía que *podía decidirse a hacerlo por su cuenta* (y ahí estaba su error). Ahora bien, si el problema se reduce a una cuestión de conversión moral, entonces la persona no está psicológicamente enferma —ni necesita ayuda psicológica—, sino que su problema es una cuestión de vo-

luntad espiritual y moralmente desordenada (por tanto, podría arreglar sus dramas con oración y penitencia). No niego que la conversión sea un paso necesario en este proceso; pero el problema de la adicción no puede *reducirse* a un problema moral; hay algo más profundo. Hay adictos que prefieren, así, considerarse “malos” y “pecadores” y afirmar que reconocen que pecan voluntariamente, antes que reconocer que obran así *porque su vida se les ha ido de las manos*. Uno de los problemas *no menores* de esta posición es que, al no llegar nunca esa decisión de convertirse (y no puede llegar si el problema es algo más que un drama moral), el adicto puede terminar por pensar que su verdadero conflicto es una crisis de fe. Y cuando uno se convence de que ha perdido la fe, termina —o corre un serio riesgo de terminar—, efectivamente, naufragando en la fe.

En una oportunidad expuse esta idea ante un pequeño grupo de personas con problemas de adicción; unas horas más tarde uno de los oyentes vino a verme diciendo que esta consideración de que “los adictos preferían afirmar que eran pecadores antes que enfermos”, era la que más les había impresionado; después de mi plática habían hablado entre ellos y coincidían en que todos, de una u otra manera, habían actuado así en algún momento.

Identificación de los puntos enfermizos

La adicción tiene muchos aspectos; para una recuperación verdadera, es necesario arrojar luz sobre *todos* ellos. Los adictos, como ya hemos dicho, pretenden conformarse con reconocer algunos; a veces la verdad sobre sí mismos la *descubren* de a poco. Deben convencerse de que, si quieren curar, *no puede haber ya secretos ni para sí mismos ni para quienes tienen que ayudarlos a sanar*. Todo secreto (aunque sea uno solo y muy

pequeño) no solamente es el germen sobreviviente de su doble vida, sino también el posible embrión de una nueva adicción.

¿Qué cosas debería, el adicto, sacar a la luz? Debería hacer una lista de las distintas complicaciones implicadas en su adicción. Por ejemplo, enumerar (describiendo bien cada cosa)¹⁰⁰:

1. Los diversos “problemas” relacionados con la adicción, tanto sexuales como no sexuales. Hacer la lista en orden de gravedad (por ejemplo, adicción a la pornografía, adicción a la masturbación, mentir a los padres o a la esposa para poder realizar sus actos ocultos, posibilidad de haber contraído enfermedades venéreas o mentales, problemas en la escuela o en el trabajo, etc.).
2. Los secretos que se guardan en relación con la adicción (o sea, todo lo que tiene que ver con la doble vida). Deben detallarse, por ejemplo, los pseudónimos que se usan para hablar por teléfono a líneas eróticas, o para chatear por internet, las casillas de correo electrónico que se usan para recibir o enviar pornografía y sus claves, los lugares donde se guarda dinero para estos gastos, el lugar donde se esconde material pornográfico, etc. Todo secreto de este tipo es un problema, porque hace a la persona deshonesto, obliga a mentir para guardarlo, produce miedo a ser descubierto, etc.
3. Las personas a quienes se guardan esos secretos (por ejemplo, la esposa, los hijos, sus compañeros de trabajo, o los superiores si es un religioso, etc.).
4. Las excusas, racionalizaciones o justificaciones con que se disfrazan o atenúan las propias faltas. Por ejemplo, algunos se justifican diciendo que se sienten estresados, que son débiles, que las situaciones los superan, que se sienten frustrados de su trabajo; etc. Si son religiosos o sacerdotes,

¹⁰⁰ Adapto los siguientes puntos, de los que propone Patrick Carnes, *Facing the Shadow*, 1-25.

puede ser que se digan a sí mismos que se han equivocado de vocación, que el lugar de misión que les ha tocado es demasiado duro, que no tienen cualidades para tal o cual apostolado, etc. Con estas racionalizaciones el adicto evita reconocer su responsabilidad e identificar la raíz del problema, y abre una puerta para poder culpar a otros de sus propios males.

5. Las quejas interiores y acusaciones a las que recurre constantemente para responsabilizar a otras personas o circunstancias de sus problemas (por ejemplo, algunos afirman que sus problemas —adicción incluida— se deben a que no los entienden, no los escuchan, no tienen tiempo para ellos, los han relegado, no entienden sus verdaderas necesidades; si son casados tal vez acusen a su cónyuge de ser demasiado pasivo sexualmente, etc.).
6. Los reproches que se hace a sí mismo (por ejemplo, que no sirve para nada, que es inútil, ridículo, que es feo, inatractivo, deforme, gordo o flaco, estúpido, ignorante, etc.). Estas críticas manifiestan parte del complejo de inferioridad y la mala autoestima que suele estar en la base de muchas adicciones.
7. Las consecuencias que le ha traído la adicción: *emotivas* (por ejemplo, sentimientos de desesperación, de culpa, pérdida del sentido de la vida, pérdida de la realidad, soledad, miedos, cansancio, obrar contra los propios valores), *físicas* (por ejemplo, presión arterial, problemas de sueño, cansancio físico, ansiedad, anorexia, bulimia, etc.), *espirituales* (por ejemplo, vacío interior, estado de pecado, doble vida, aumento de vicios, desconfianza de Dios, pérdida de la fe, etc.), *familiares* (por ejemplo, problemas matrimoniales, violencia con el cónyuge o con los hijos, escándalo por parte de los hijos, discusiones, infidelidad, separación, divorcio, etc.), *laborales* (disminución de la capacidad de trabajo, problema con sus patrones o con sus empleados, irresponsabilidad, pérdida del trabajo, etc.). Puede haber

otras consecuencias que cada adicto sabrá identificar en su caso personal.

Además de esta lista, otras cuestiones que son importantes para formarse un cuadro adecuado de la situación son las siguientes:

1. ¿Cuándo se ha dado cuenta de que tiene un *problema*?
2. ¿Cuál ha sido la primera reacción? ¿Minimizarla (“no es algo tan grave”), excusarla (“esto se comprende en mi situación porque...”), compararla (“conozco otros casos que son peores y nadie les dice nada”)?
3. ¿Cómo han sido las etapas de la adicción (o problemas relacionados con ésta) a lo largo de la vida? (Infancia, adolescencia, juventud, adultez). Si a lo largo de la vida ha habido diversos problemas sexuales: ¿se han suplantado uno al otro (por ejemplo, masturbación, luego romances o flirteo, luego prostitución, etc.) o bien se han ido sumando uno al otro?
4. ¿Hay antecedentes familiares conocidos de éstos u otros problemas psicológicos?
5. ¿Hay algún episodio que pueda tener relación directa o indirecta con este problema? (Por ejemplo, abandono por parte de la familia, abuso sexual, maltrato infantil, violación, etc.).
6. ¿Cómo se presenta la adicción? ¿Como una obsesión o deseo irresistible, como una idea fija, como un impulso que no puede evitarse?
7. ¿Siempre que surge la idea obsesiva se termina realizando un acto sexual?
8. ¿Con qué frecuencia tiene lugar?
9. ¿Ha sentido miedo de ser descubierto? El riesgo de ser descubierto o de que se siga alguna consecuencia (enfermedad, embarazo, acusaciones, cárcel, etc.), ¿lo ha

hecho recapacitar o ha aumentado el deseo de probar el sabor del riesgo?

10. ¿Cree que puede manejar la situación?

Con las respuestas a estas preguntas, la persona que pretenda ayudar al adicto puede formarse una idea de la amplitud y profundidad de la adicción y del daño causado a la psicología del adicto.

Al mismo tiempo, el propio adicto podrá darse cuenta realmente dónde está parado.

Nota importante: para tomar conciencia de los desórdenes de la propia afectividad y sexualidad, se requiere una visión adecuada de la sexualidad. Si la concepción de la sexualidad, en una persona, está deformada por falsos principios morales, físicos, biológicos, culturales, etc., mal podemos esperar que reconozca las cosas que andan mal en su propia conducta. Hay que tener en cuenta que muchos adictos sexuales, por deficiente formación o traumas sufridos en la vida, tienen ideas distorsionadas sobre la sexualidad (tanto sobre las normas morales, como sobre los aspectos psicológicos, físicos y biológicos, y sus propias fantasías proyectadas hacia los vínculos amorosos, a veces de destrucción y odio hacia la sexualidad). Se comprende que parte de la ayuda que se deberá dar a estos adictos consistirá en ofrecerles una correcta educación sobre tales temas

¿Esperanza o desesperanza?

Pareciera que al tener que reconocer la incapacidad de manejar su adicción, el adicto corre el riesgo de hundirse en

la mayor desesperanza. Sin embargo, ocurre todo lo contrario. Evidentemente, no puede verse este primer paso independientemente del segundo, en que el adicto reconocerá el Poder de Dios para levantarlo de su caída.

Pero hay otro motivo psicológico más profundo por el que este primer paso no lleva realmente al enfermo a la desesperanza. Al reconocer su impotencia ante la adicción, el adicto extirpa los *mecanismos inconscientes* de autodefensa de la adicción. El enfermo deja de creer *que él puede* solucionar su problema, pero no deja de creer que su problema tiene solución (más aún, quizá empiece a creer en esa solución). Para poder esperar en Dios, el adicto debe desesperar de sí mismo¹⁰¹. Con esta desconfianza en las propias fuerzas, se pone el fundamento de la verdadera confianza. La adicción tiene cura (parcialmente, al menos), pero a pesar de ser un proceso interior que no puede realizarse sin la cooperación del adicto, se debe reconocer que la ayuda fundamental viene de afuera. Como cristianos, entendemos que este paso es el que permite abrirse a la esperanza teológica (esperanza en Dios, e infundida por Dios en el alma). El hombre, sólo se entrega a la voluntad divina cuando reconoce que su propia voluntad no puede sacarlo de la postración.

Tres ideas que hay que rectificar

Tanto para alcanzar el auténtico realismo, como para avanzar en el proceso de curación, es necesario revisar (a través del diálogo con los enfermos) las tres ideas fundamentales que suelen estar deformadas en quienes se han hundido en el abismo de un desorden afectivo grave: la idea que tienen de sí mismos, la que tienen de los demás y la idea de Dios (esta última la veremos en el próximo capítulo).

¹⁰¹ Entiéndase en el sentido de “dejar de esperar falsamente en sí mismo”.

Irala, hablando de las causas conscientes de la emoción de la ira (y en la adicción hay mucha ira sin resolver), las reducía a tres grupos: “yo”, “él, ella, ellos” y “ello”; transcribo sus ideas¹⁰²:

(1º) “Yo, que soy tan noble, bueno, sabio... no puedo tolerar este trato”. “Mi parecer y querer deben ser respetados”. Aquí la raíz de la ira es la soberbia y ésta puede tener un origen más o menos inconsciente: como si desde pequeños nos inculcaron la superioridad de nuestra raza o familia o nos dejaron salir con nuestros caprichos.

(2º) “Él, ella, ellos son injustos, malos, me tienen mala voluntad”. La raíz está, en este caso, en la falta de aprecio al prójimo por el desconocimiento de sus cualidades o por la exagerada visión de sus defectos. Como causas inconscientes pueden influir: amarguras por injusticias y malos tratos sufridos desde la infancia, decepciones, y también el extender o transferir la ira de la persona o causa que la produjo a otras que se le parecen.

(3.º) “Ello, el acontecimiento, el sufrimiento, es intolerable”. La disposición para pensar así depende del poco aprecio por el dolor o de la cobardía para sobrellevarlo. Una educación muelle o llena de mimos, podría influir como causa inconsciente, lo mismo que alguno de los mecanismos del subconsciente activo como, por ejemplo, la compensación. ¿No vemos con frecuencia, cuando el marido sufre de complejo de inferioridad en su trabajo o negocio, que vuelve a casa bravucón, maltratando a la esposa y a los hijos? Podemos añadir, a lo que dice Irala, que, a menudo, la rebelión contra esa fuerza vagamente definida, de manera impersonal, como “ello”, “el acontecimiento infausto”, “el tormento intolerable”, termina dirigiendo la ira contra “Dios”, pues “si Él puede impedirlo y no lo hace, entonces es Él quien nos perjudica”.

102 Irala, N., *Control cerebral y emocional*, 90-91.

De ahí las tres ideas que, en un programa terapéutico, deben pulirse y aclararse.

Rectificar la idea de sí mismo (la grandeza de la persona enferma)

Reconocer la propia impotencia ante la adicción, no significa que la persona deba forjarse un bajo concepto de sí mismo. La mayoría de los adictos (si no todos) tienen un serio problema de autoestima; propiamente, un complejo de inferioridad.

El complejo de inferioridad es una timidez y baja autoestima que no hay que confundir con la humildad; más aún, nace con frecuencia del amor propio desordenado. “Causa a sus víctimas no pocos sufrimientos, desde el rubor, temblores, palpitaciones, tartamudeos, etc., que aparecen y desaparecen con ella sin más consecuencias, hasta las fobias o la inhibición psíquica, que paraliza o entorpece los músculos cuando el miedo llega a las fronteras de la emoción-choque. *La humildad no deprime: es la verdad, y lleva a Dios y a la confianza.* La timidez, con frecuencia, aumenta la soberbia, o es causada por ella”¹⁰³. Se trata, pues, de un falso concepto de sí mismo, cuyas causas pueden ser muy variadas: una personalidad sin formar, repetidos fracasos, la mala experiencia del ridículo y el temor a volver a ser objeto de burlas y risas, por exagerar o generalizar los propios defectos (físicos o psicológicos), etc.

La aceptación de la incapacidad de controlar la adicción no tiene nada que ver con este sentimiento falso. Por el contrario, al enfermo hay que hacerle comprender el verdadero valor de su persona, que es independiente de su capacidad de controlar o no su adicción; o mejor dicho: no se pierde a pesar de su adicción. Pascal ha escrito estas sensatas palabras: “Es muy peligroso hacer ver al hombre cuán idéntico es a las bestias (=

103 Irala, N., *Control cerebral y emocional*, 239-240.

su miseria), sin mostrarle su grandeza. Y también demasiado peligroso hacerle ver su grandeza sin su miseria. Y es todavía más peligroso dejarle ignorar lo uno y lo otro, pero es muy provechoso representarle ambas cosas”¹⁰⁴.

Para ayudar al adicto a tener conciencia de su realidad, es, pues, necesario, que no ignore ni la naturaleza de su problema, ni su grandeza. El desconocimiento de cualquiera de estas dimensiones es infortunado, pues o lo sumirá en la depresión y en un injusto sentimiento de inferioridad, o le dará una falsa impresión de tranquilidad. Pero “il est encore plus dangereux de lui laisser ignorer l’un et l’autre”.

La verdadera grandeza le viene al hombre de su vocación universal y trascendente. Hecho para el bien infinito y para la verdad infinita, el hombre es, como decían los antiguos, *capax Dei*, capaz de Dios. Incluso el enfermo mental conserva esa grandeza única que es doble: actual y potencial.

La grandeza *actual* reside en que es imagen de Dios; y su alma, en su núcleo más profundo, en cuanto imagen de Dios, es —incluso en el pecador— luminosa y mantiene su capacidad de alcanzar a Dios y de ser redimida. El Dr. Velasco Suárez, remitiéndose al testimonio de Heinz Kohut, ha señalado: “en lo más profundo del hombre, el psicoterapeuta se encuentra no con una instintividad caótica, sino con las fuerzas saludables de la persona que mantienen viva la esperanza de un normal desarrollo del paciente. El acceso a estas fuerzas es a veces difícil, comenta Kohut. Pero la acción perseverante del psicoterapeuta, con su método introspectivo-empático, pasa a través de capas y capas de distorsión afectiva para llegar en muchos casos a la tierra firme de la realidad personal y liberar sus energías dormidas”¹⁰⁵.

¹⁰⁴ Pascal, Blaise, *Pensées*, n. 418.

¹⁰⁵ Velasco Suárez, Carlos, *Psiquiatría y persona*, 25.

Al enfermo hay que recordarle que en todo hombre y mujer, sano o enfermo, justo o pecador, hay una grandeza que no se pierde ni después de haber caído en el abismo de la degradación moral. En este punto reside una de las diferencias más notables entre el santo humilde y el enfermo de inferioridad: los dos tienen conciencia de su bajeza y poquedad, pero uno es capaz de descubrir en su pequeñez la apertura divina; el otro no. Léase, por ejemplo, este párrafo de la Madre Maravillas de Jesús: “Después de una temporada de sentir mucho el no tener dotes naturales, el ser tan tonta, llegó a crecer este sentimiento tanto, en unos Ejercicios que hice aún muy joven, que sufría realmente por parecerme que, por esta falta de talento, no iba a poder sacar el fruto que deseaba. Y en medio de mi aflicción, sentí en el fondo de mi alma: ‘Si tienes capacidad suficiente para amarme, ¿qué te importa todo lo demás?’. Quedé tan consolada que, desde entonces, nunca más he podido sentirlo”¹⁰⁶. Quien haya oído alguna vez a una persona con complejo de inferioridad notará sin esfuerzo la diferencia abismal con el pensamiento de la santa.

De la capacidad de Dios no puede desesperar ningún ser humano *vivo* (mientras hay vida hay esperanza de poseer a Dios). El considerarse incapaces de Dios (o sea, que Dios o la santidad —que equivale a “alcanzar a Dios”— no es algo para nosotros; que nunca lo podremos obtener) es un “pensamiento esclavo” que da como fruto una *libertad esclava*. Muchas personas nunca llegan a afirmar esto explícitamente, pero en el fondo de sus conciencias late tal concepción de sí mismos, de la vida y de la existencia. El pensamiento y la libertad esclavos están en la base de muchas frustraciones, desesperaciones y abandonos. Sobre la base de la capacidad “de infinito” que tiene el alma (por ser hecha para Dios, que es Infinito), ha basado su terapia el ilustre psiquiatra católico Giuseppe Vattuone¹⁰⁷.

¹⁰⁶ Madre Maravillas de Jesús, *Cartas*, n. 28; año 1925.

¹⁰⁷ Pueden verse los libros citados en la bibliografía.

Él sostenía que en la enfermedad mental el hombre pierde su conciencia de grandeza infinita y, como consecuencia, la libertad de su pensamiento respecto de sí mismo se cierra sobre sí, en la negación de sí. Cobra así miedo de la propia pequeñez ante los demás, por considerar como única medida de grandeza sus cualidades humanas comparadas con las de los demás (y en este tipo de comparaciones parciales siempre encontraremos quienes nos superen, así como también nosotros superamos a algún semejante en alguna cualidad particular), renunciando a buscar su verdadera grandeza y dejando la libertad cerrada sobre sí misma, abriéndole todas las puertas que conducen al mismo fin: el egoísmo, la autocompasión, etc. Y cuando la libertad se vuelca sobre el propio ego, siendo este ego una realidad limitada, la misma libertad se limita y se vuelve esclava. Cuando el ser humano *pierde la noción* de que su libertad tiene capacidad de buscar al Infinito y que sólo puede hallar la plenitud en esta búsqueda, queda atrapada en un gran error. Ésta es la forma más característica del “complejo de inferioridad” que podemos llamar “complejo de inferioridad antropológico”.

Tal complejo de inferioridad antropológico (fruto de la autodegradación de la propia dignidad al renegar la conciencia de nuestra relación con Dios) está en la base, tanto de las patologías depresivas (en las que el enfermo acepta y se convence a sí mismo de su inferioridad), como en las patologías maníacas, las cuales no son otra cosa que la reacción desmedida y descontrolada ante el complejo de inferioridad que se intenta negar con una autoafirmación de grandeza tan enfermiza como su patología contraria (en el fondo, quien intenta *imponer* su grandeza por la fuerza, manifiesta que, *en el fondo*, se cree inferior, pues hace lo mismo que quien sabe que no tiene razón en una discusión: trata de imponer su opinión a los gritos y a los golpes; en cambio, quien sabe que tiene razón, no nece-

sita la fuerza, pues entiende que la verdad se impone por sí misma)¹⁰⁸.

En esta lucha, juega un importante papel el *humor*. Nos hemos referido, anteriormente, a la queja interior, al “niño quejoso” que se esconde en el corazón de toda neurosis, y también a la dificultad que supone el orgullo para la superación de este tipo de problemas. El “¡cómo a mí, que soy tal o cual...!” es un grito que surge, con frecuencia, en el fondo de toda rebelión emotiva; y la adicción conoce mucho de esto. Por eso, es necesaria la humildad, y para crecer en ella es preciso saber reírse de uno mismo. Lo indica acertadamente Van den Aardweg, escribiendo sobre la terapia de la homosexualidad: “Hemos tenido éxito al aplicar varias técnicas de autohumorismo para superar tendencias infantiles, especialmente las manifestaciones de autocompasión infantil. La meta del autohumorismo es reemplazar una queja por su contrario, es decir, una sonrisa o una carcajada. En general, la meta es neutralizar la importancia del ‘niño interior’. El reírse de uno mismo tiene un gran poder curativo: ayuda a la persona a reconocer —emocionalmente, y no sólo de forma racional— ciertas distorsiones e inadecuaciones en su manera de pensar y de actuar. Es un antídoto excelente contra gran variedad de impulsos neuróticos. El humor dirigido sobre uno mismo, como el humor en general, desarma a cualquiera. Una comprensión meramente racional e incluso una clara observación de las luchas y las emociones infantiles —meta de la autoobservación y del autoanálisis— falla al privar al enfermo de modelos neuróticos. Necesitamos el apoyo de fuerzas emotivas que puedan contrarrestar las fuertes emociones infantiles de queja: buscar llamar la atención, deseo

¹⁰⁸ Escribe Vattuone: “El hombre que comete el error de creerse inferior y no se corrige, puede *sufrir* su propio error, creándose el automatismo de conciencia esclava del error y envilecerse, autonegándose, como, por ejemplo, hace el ‘deprimido’ de la patología mental; o bien, puede *reaccionar* compensativamente a la idea de inferioridad, engrandeciéndose de modo anómalo en forma desmedida, como hace, por ejemplo, el ‘maníaco’ de la patología mental” (Vattuone, Giuseppe, *Libero pensiero...*, 60).

de ser importante, etc. La emoción que emiten una sonrisa y una carcajada tiene la capacidad de alcanzar el ego infantil (...) Aunque puede parecer fácil, practicar el humor sobre uno mismo requiere una gran determinación. Reírse del propio ego dolido es la última cosa que le gusta hacer a uno cuando está acosado por un quejido infantil”¹⁰⁹.

Por su parte, la grandeza *potencial* del hombre se arraiga en el llamado a la santidad del que no queda excluido el enfermo mental. He leído alguna afirmación en contrario, pero me parece incorrecta. La tesis clásica de que la locura y la santidad no se excluyen, es fundamental en el tratamiento de los adictos. No hablo aquí de los dementes y los idiotas, en quienes la destrucción progresiva de toda la síntesis psíquica antes de que la personalidad haya podido alcanzar su madurez mínima hace imposible el ejercicio de las virtudes heroicas (o sea la santidad). Éstos pueden vivir en gracia y, por supuesto, salvar sus almas, como ocurre con los niños que no han llegado al uso de razón, pero no pueden ser santos en el sentido que la espiritualidad le da a la idea de santidad: “ejercicio heroico de las virtudes”.

Pero es diferente el caso de los enfermos y en especial el de los neuróticos, entre quienes se cuentan muchos adictos (quienes pueden terminar, eso sí, dementes, como ya hemos dicho, si no aceptan luchar con su problema cuando todavía no se ha cruzado la frontera de la adicción crónica e irreversible). En éstos, el razonamiento no está perturbado totalmente, sino parcialmente, o en determinadas épocas o en ciertos puntos o temas delimitados. “A estos enfermos —como señala Brennkemeyer en un clásico tratado— les queda una buena porción de campo sano, que les permite cierta síntesis del desarrollo. Fuera de su delirio y de sus impulsos o inhibiciones, estos enfermos son, pues, completamente capaces de practicar actos humanos

¹⁰⁹ Van den Aardweg, G., *Homosexualidad y esperanza*.

y actos morales”¹¹⁰. El mismo autor dice más adelante: “El delirante puede sentir una inquietud constante de santificarse y a la vez creerse injustamente perseguido. El histérico puede tener un amor extremado a Dios y, por psicoplasticidad, reproducir los males que le son sugeridos; el neurópata puede esforzarse en llevar una vida perfecta y conseguirlo con regular facilidad, conservando a la vez sus impulsos, causados por la enfermedad y sin que se le pueda atribuir culpabilidad. ¿Por qué se ha de admitir en un santo el desarreglo cardíaco o visceral y se le ha de negar la posibilidad de una perturbación cerebral o del gran simpático? Estas últimas cosas no deshonran más que las primeras, pero con frecuencia son dolorosas, porque están sujetas a una falsa interpretación y a causar el desaliento”¹¹¹.

A propósito de las psicopatías y la santidad, escribe Bless¹¹²: “Se pueden encontrar en la vida de ciertos santos momentos psicopatológicos. Esto no debe extrañarnos si se piensa que los santos eran también hombres a quienes nada de lo que es humano era extraño. Eran asimismo hijos de Adán y tenían sus faltas y sus defectos humanos. Muchos de ellos habían conocido, como nosotros, la lucha y las tentaciones y no nacieron santos; tampoco lo llegaron a ser en un solo día. ‘La Iglesia no pone locos en sus altares, pero (...) está muy permitido a los santos tener nervios. Se puede añadir que esos nervios les han hecho a veces malas jugarretas favoreciendo algunas ilusiones’ (Synéty). Que encontremos en las vidas de ciertos santos rasgos psicopáticos no es tampoco una prueba contra su santidad. Que hayan podido, a pesar de la debilidad de sus nervios, adquirir semejante santidad, prueba más bien la grandeza y el heroísmo

¹¹⁰ Brenninkmeyer, A., *Tratamiento pastoral de los neuróticos*, Buenos Aires (1950), (con introducción del eminente médico francés René Biot), 76.

¹¹¹ *Ibid.*, 77; más adelante (78) señala que esta tesis ha sido atisbada por autores como Mager, Gardeil, De Sinety, De Greeff, y formulada claramente como hipótesis por Penido y Guibert.

¹¹² Bless, *Pastoral psiquiátrica*, 216-217. Bless distingue las psicopatías (desequilibrios) de las neurosis y de las psicosis, como estados de transición entre el estado normal y el patológico, entre lo normal y lo anormal (cf. 208).

de su virtud y de su carácter. Los santos han sabido vencer todo lo que en la vida de muchos psicópatas no se halla gobernado, es inconstante, poco seguro o desequilibrado. En los santos, todas estas propiedades molestas del carácter han cedido al fin el paso al dominio de uno mismo y a la constancia en la virtud, a una honrada franqueza y a un equilibrio razonable. Muchos de ellos tenían también sus faltas y sus defectos y tuvieron que combatir sus inclinaciones desordenadas. Los santos mismos serán los últimos en negarlo; no estuvieron ciegos acerca de sí mismos, de sus propios defectos y de sus debilidades humanas. No permanecieron espectadores inactivos o pasivos, sino que se pusieron en acción y, con la ayuda de la gracia, vencieron precisamente allí donde la debilidad humana parecía que era mayor. Si se nota en la vida de algunos santos cierta inconstancia que, al principio, nos hace pensar en la de los psicópatas, en toda su inconstancia, buscan y aceptan los santos, sin embargo, una dirección. Solían no fiarse de sí mismos y temían ser víctimas de sus propias ideas. Por eso no se aferraban tercamente a sus ideas, sino que se sometían gustosos a la dirección de otro y seguían sus buenos consejos. Renunciaban a todo amor propio y se sometían plenamente y con humildad a la dirección de la Iglesia. A pesar de su constitución psíquica a veces débil, supieron, sin embargo, formarse personalidades grandemente equilibradas, que se mantuvieron sólida y heroicamente en la virtud, a diferencia de muchos psicópatas que, al fin, llegaron a ser víctimas de su propia falta de dominio de sí mismos y de su inconstancia. Lo que en los psicópatas había llegado a ser una actitud estable en la vida, no fue en la vida de algunos santos sino episodios, edades y estados de transición, en los que la lucha se libró contra el misterioso déspota yo inferior, carnal y soberbio, y cuya victoria lleva a un plano de vida más elevado, yo superior, espiritual”.

Como testimonio de esta concepción me parece elocuente la respuesta dada por el P. Ildelfonso Schuster, en 1929, al Papa Pío XI, a propósito del caso “Gema Galgani”, respecto

de la pregunta si ésta “fue una histérica”¹¹³. El futuro cardenal y beato, antes de demostrar que los hechos y la psicología que transparentan los actos de Gema no coinciden con la personalidad histérica sino que son los de una joven singularmente equilibrada, afirma: “al ser el histerismo una enfermedad que, aunque atenua, no elimina el libre juicio del entendimiento y de la voluntad y, por tanto, tampoco la responsabilidad de los actos humanos, puede muy bien coincidir con una santidad heroica, es decir, cada vez que un Siervo de Dios por el fiel uso de la gracia, reacciona y supera la enfermedad de la naturaleza. Si ha sido posible la santidad incluso en un estado de obsesión habitual, ¿por qué no lo podrá ser en una simple condición patológica?”. En este caso “la santidad supera y vence el temperamento histérico” y esto “representa una victoria de la gracia más gloriosa”. Debo aclarar que al referirse a la “superación” de la enfermedad, Schuster no supone la curación de la misma, sino la lucha persistente contra ella; es decir, el no dejarse llevar por ella, *en cuanto de la libertad humana dependa* (una vez que se obra bajo la fuerza de la compulsión, *habiendo puesto los medios para no dejarse arrastrar por ella o al menos para no consentir con ella en los momentos en que se tiene todavía lucidez*, ya el acto no se puede imputar a la responsabilidad de la persona).

También un experimentado psicólogo como el P. Benedict Groeschel comparte esta opinión al afirmar: “Ser casto soportando tendencias homosexuales no es fácil pero tampoco es imposible, incluso si se ha implicado en actividades homosexuales en el pasado. He visto convertirse esta lucha en una invitación a profundizar el crecimiento espiritual y una vida ver-

¹¹³ Se trata del Informe, a petición de Pío XI, hecho al P. Marcos Sales, OP, Maestro de los Sacros Palacios, y del P. Ildefonso Schuster, OSB, Abad Ordinario de S. Pablo Extramuros. Este último, fue después Cardenal Arzobispo de Milán, y beatificado más adelante por la Iglesia. La mística Gema Galgani, fue canonizada. El testimonio se encuentra en el “Apéndice” de la obra de Cornelio Fabro, “Santa Gema Galgani”, Deusto-Bilbao (1997). La respuesta a la pregunta “¿No fue la sierva de Dios una histérica?”, está en pp. 503-505.

daderamente santa. Sospecho que hay incluso un cierto número de santos canonizados que han encontrado, en esta misma lucha, un camino para la alta santidad”¹¹⁴. Lo que él dice de las tendencias homosexuales puede intercambiarse por otros problemas.

Es más que evidente que no estoy diciendo que la santidad pueda venirles por su desorden afectivo y sexual, sino *a pesar de él*. Si aceptan esta lucha como su cruz personal, aspirando a santificarse peleando con sus tendencias desviadas, y buscando la salud mental y física (que es lo que Dios les pide que intenten), pueden hacerse santos y, tal vez, grandes santos. Digamos, pues, que un neurótico no puede ser santo si se abandona voluntariamente a su neurosis; pero puede serlo si identifica su desequilibrio, y lucha contra el desorden que introduce en su personalidad. Ese combate —sostenido por la gracia— se traducirá en un mayor equilibrio (algunos autores sostienen incluso que puede lograr la curación¹¹⁵) y limitará los actos neuróticos a comportamientos compulsivos (automatismos involuntarios) que no comprometen la responsabilidad del enfermo (precisamente por la decisión de luchar contra ellos) ni, consecuentemente, su santidad.

A modo de síntesis, podemos decir que *aceptar* la propia realidad implica:

- Aceptar los propios límites. Esto incluye la aceptación de los *límites históricos*: la familia en que hemos nacido, las circunstancias que han forjado lo que somos (incluidos los fracasos). Hay diversos modos de no aceptar nuestras limitaciones: avergonzarse de la propia familia, del lugar de origen, de la condición social, no ser capaces de superar las propias fallas, etc. También la aceptación de los *límites*

¹¹⁴ Groeschel, Benedict, *The Courage to be Chaste*, 32.

¹¹⁵ Cf. Larchet, Jean-Claude, *Terapia delle malattie spirituali. Un'introduzione alla tradizione ascetica della Chiesa ortodossa*, Milano (2003).

físicos: la salud, las torpezas (por ejemplo, para el deporte), los defectos (gordura, flaqueza), falta de agilidad; los que se niegan a aceptar estas condiciones suelen desarrollar problemas como la bulimia, la anorexia, complejos de inferioridad, etc. Finalmente, incluye la aceptación de los propios *límites psíquicos*: la creatividad, inteligencia más o menos lúcida, la voluntad más o menos enérgica, etc.

- La aceptación cristiana de nuestros límites exige: reconocer lo que *no depende de nosotros* (como nuestro origen alto o humilde, nuestras capacidades naturales, nuestras enfermedades hereditarias o adquiridas) y agradecerlo a Dios sabiendo que, sea lo que sea, cumple una misión dentro del Plan divino, sin engañarnos pensando que *si hubiésemos sido* de tal o cual manera, diversa de la que nos ha tocado en suerte, habríamos sido mejores; nadie puede conocer “las cosas que podrían haber sido si...”. Implica también reconocer *lo que sí depende de nosotros*: crecer en las virtudes morales. También exige reconocer, amar y agradecer lo que somos (signo de madurez).
- La verdadera aceptación se manifiesta en algunas realidades fundamentales:
 - En la capacidad de reírnos de nosotros mismos con verdadero humor (no la burla irónica e hiriente con la cual en realidad escondemos *quejas* sobre nuestras limitaciones); la persona que sabe reírse de su propia torpeza, de su lentitud o exagerado apuro, de su gordura o flaqueza, de su falta de oído musical, etc., es una persona sana, que sabe captar la realidad de las cosas.
 - No guardar resentimiento de lo que no tenemos, ni tristezas insalvables por no tenerlo.
 - No tener envidia de quienes tienen tales cualidades o dones, ni criticarlos amargamente (o sea, con resentimiento).

- Agradecer infinitamente a Dios por lo que nos ha dado, teniendo en cuenta que si hemos recibido 30, mientras otros han recibido 70, esto también significa: (a) que tenemos 30 *gratuitamente*; (b) que tenemos 30, es decir más que 5, 10, 15, 20 o 25 que es lo que muchos otros han recibido; (c) que mis 30 responden a una misión divina que no podría cumplir con 20, ni tampoco con 50 o 70.

De este modo, la persona enferma, aún siendo consciente de su problema (y no negándolo ni minimizándolo) está enfocada más bien sobre el dato esencial de su positiva relación con Dios: *soy un hijo de Dios con los límites propios de los seres humanos*¹¹⁶.

Rectificar la idea que se tiene del prójimo

El egoísmo básico que encontramos en muchos problemas afectivos (más aún en las adicciones), manifiesta que también se tiene una idea distorsionada de los demás. El complejo de inferioridad es un complejo *comparativo*: el que se siente inferior, se experimenta humillado o aplastado por los demás; a menudo esto engendra una visión competitiva respecto de “los otros”. Se da en toda adicción lo que Van den Aardweg dice de la persona homosexual: “El neurótico homosexual ve a los

¹¹⁶ Comparto sustancialmente este pensamiento de Richard Cohen: “Tengo en gran estima a los grupos de Doce Pasos. A pesar de ello tengo alguna prevención. En las etapas iniciales del trabajo en grupo el individuo se identifica mediante su problema. Por ejemplo, repetirá: ‘Hola. Me llamo Richard y soy alcohólico’. Comprendo que la psicología que subyace en esa metodología es la de no forzar a no negar el problema y a sacarlo a la luz. Sin embargo, después de algún tiempo de entrenamiento, después de lograr algo de estabilidad y habiendo superado la fase de negación del problema, creo que es importante hacer un cambio en la identidad. Entonces hay que decir: ‘Hola. Me llamo Richard y soy un hijo de Dios’. En ese momento el foco de conducta no está en la conducta sino en el ser de un valor permanente” (Cohen, Richard, *Comprender y sanar la homosexualidad*, Barcelona [2004]).

demás, en parte, como un 'niño'. Cambiar la homosexualidad es casi imposible sin alcanzar, en definitiva, una visión más madura de los demás y una relación con ellos más adulta"¹¹⁷.

Los sentimientos heridos, respecto de los demás, pueden incluir inferioridad, vergüenza, rechazo, miedo, hostilidad, desconfianza, etc.

Con cierta frecuencia, las raíces de esta actitud se hunden en tristes experiencias infantiles: los demás (padres, hermanos, maestros, compañeros, amigos) pueden haber sido indiferentes a su dolor, lejanos, ausentes, abusadores, burlones, etc. No debe extrañarnos que, en muchos casos, las cosas no hayan sido realmente así, pero ése sea el modo en que el niño las ha interpretado.

Algunas de estas ideas erróneas, son el fruto de "transferir" a todos los demás (generalización) algunas emociones negativas causadas por alguna persona en particular (así, por ejemplo, del abandono paterno se pasa a la idea de que no se puede ni se debe confiar en nadie; del abuso recibido de una persona, se salta a ver a todo prójimo como interesado o como dañino, etc.).

Otras veces, la causa es la propia impresionabilidad exagerada.

Pero el hecho concreto es que, de una u otra manera, pueden forjarse en la conciencia distintas ideas parásitas (y nocivas), como ser, por ejemplo:

- Ver a los demás como interesados, o como perjudiciales para nuestros intereses.
- Considerarlos competidores (rivales o superiores en algún aspecto).
- Verlos como "objeto útil", como causa de placer.

¹¹⁷ Van den Aardweg, G., *The Battle for Normality. A Guide for (self-) Therapy for Homosexuality*, San Francisco, CA. (1997).

- Creerlos irónicos, sarcásticos, mordaces, es decir: “causa de nuestro ridículo o de nuestra humillación”.
- Mirarlos como enemigos, como responsables de nuestras heridas, fracasos, ultrajes, etc.
- Suponerlos una amenaza para nuestra propia intimidad, etc.

De aquí se sigue, para quien mantiene esta actitud, la incapacidad de comunicarse sinceramente, de entablar una seria amistad. Es necesario, por consiguiente, trabajar en el perdón y el realismo, es decir, aprender a valorar al prójimo por lo que es en sí mismo, independizarse de las malas experiencias pasadas a través de la sincera magnanimidad del corazón y del olvido de los agravios (cuando hubieran existido realmente). Se debería meditar en toda extensión y profundidad el mandamiento que exhorta: *amarás al prójimo como a ti mismo*; de este modo, se podrá ver a los demás *a través* de los ojos de Dios.

Aceptar a los demás implica tolerancia, apertura y realismo.

Tolerancia: porque no podemos negar que los otros tienen defectos que pueden molestarnos. Chesterton escribió con humor, que Dios nos mandó amar al prójimo y amar a los enemigos, probablemente porque se trata de las mismas personas. Puede tratarse de defectos físicos (nos puede fastidiar su figura, su timbre de voz, su lentitud o su rapidez), psicológicos (su modo de ser, su temperamento, sus enfermedades), morales (tal vez algunos males que nos causen sean deliberados). La no aceptación se disfraza con frases como: “¡esto ya es demasiado!” , “¡es imposible tolerar más!” , “¡todo tiene un límite!” , etc. Viene bien recordar que Jesucristo padeció mucho más que nosotros pero nunca puso un límite a su dolor, ni dijo que lo hubiera. Sin tolerancia, nada puede durar en este mundo: ni las amistades, ni los matrimonios, ni la fraternidad.

Apertura: porque los prójimos que nos rodean son, en general, necesitados. El prójimo necesita, mucho más de lo

que nos damos cuenta, nuestro consejo, nuestro oído, nuestro dinero, nuestro tiempo, nuestra paciencia. Unos más y otros menos; unos necesitan una cosa y otros otra; unos, bienes materiales y otros, bienes espirituales. De nuestra parte ocurre lo mismo: también nosotros somos necesitados de una cosa o de otra. La no aceptación del prójimo tiene muchas caras: dureza de corazón, desinterés, falta de celo, aislamiento injusto. Somos maestros para disfrazar nuestro egoísmo: “la caridad empieza por casa”, “estoy ocupado”, “lo que me piden también lo necesito yo”, “no tengo tiempo”, “no sirvo para estas cosas”, etc.

Y *realismo*: el prójimo no es Dios. Por eso, no siempre nuestros vecinos reconocen lo que hacemos por ellos; algunos son malos pagadores y nos dan males por bienes; otros son desagradecidos; otros nos traicionan, nos abandonan cuando más los necesitamos. O sea, no son Dios. Sólo Dios es fiel siempre. Pero Dios se sirve de nuestro prójimo para nuestro bien. A través de ellos nos hace llegar su Providencia diaria o sus correcciones. Y también muchos prójimos nos dan ejemplo de santidad y consejos de sabiduría.

La no aceptación de estos límites se produce cuando esperamos de los demás lo que sólo Dios nos puede dar: seguridad y felicidad; también cuando cerramos los ojos a los bienes que Dios hace brillar sobre buenos y malos.

La no aceptación nos aísla y nos hace vivir en nuestro propio mundo; que es un mundo muy pequeño, porque lo ha hecho un ser limitado (yo mismo), y un ser caído (por eso es un universo mutilado); el otro mundo, el real, lo ha hecho Dios, que es infinito; y aún cuando ese mundo real mezcle el dolor con el gozo, tiene siempre la huella de Dios y lleva a Dios. Y en su aceptación está el sendero de la salud mental; y de la santidad.

CUESTIONES PRÁCTICAS

1. Es factible que al ayudar a un adicto, algunos de los pasos que aquí indico en un orden pedagógico deban llevarse adelante de modo simultáneo. Esto surge, a veces, de forma natural; otras quien lo asiste (terapeuta, sacerdote o mentor) se dará cuenta que debe sugerir al enfermo que, al mismo tiempo que transita uno de los pasos (por ejemplo, éste de la aceptación de la realidad), comience también alguno de los otros (por ejemplo, a examinar su conciencia). Esto se verá caso por caso.
2. Desde el inicio del tratamiento hay que sugerir que la persona adicta vaya tomando nota por escrito de todo lo que se le sugiere hacer como tarea (por ejemplo, las listas de sus problemas y todo cuanto se señaló en este capítulo), así como de las experiencias y vivencias que experimenta en su alma. Se trata de una especie de cuaderno o diario espiritual. Esto puede servir de testimonio para poder interpretar más tarde, con la ayuda de un asesor, las distintas mociones del alma y sus luchas.
3. Sugiero explicar desde las primeras sesiones el modo de examinar la conciencia y lo que corresponde al trabajo en el defecto dominante, como se declara en el Apéndice II, para que el adicto comience a usar desde el primer momento lo que considero el mejor instrumento en la lucha personal para ordenar la afectividad.
4. Si se cuenta con bibliografía doctrinalmente segura sobre el problema de la adicción (lo cual no es fácil, pues algunos escritos son útiles desde el punto de vista psicológico, pero ambiguos en sus principios morales), puede resultar muy conveniente (especialmente

(continúa...)

con las personas adictas que tienen cierto nivel intelectual) darles a leer, desde el comienzo de la terapia, dichos escritos, para que entiendan lo que se espera de ellos y adónde deben dirigir sus esfuerzos. El poder leer detenidamente alguna de estas obras puede ayudarles a comprender mejor su problema.

5. Hay que advertir al adicto, desde las primeras terapias, algunas de las principales tentaciones que enfrentarán en su tratamiento:

a La primera es el apresuramiento. Una vez que los adictos han aceptado la terapia (y sobre todo, si inicialmente han sido reacios a ella), les entra la prisa por terminar. A veces quieren hacer todo pronto. En esta terapia no se trata simplemente de transitar los distintos pasos que iremos mencionando; hay que asegurarse que cada uno cuaje bien antes de pasar al siguiente. Si no se ha aceptado totalmente la realidad personal (el estado de enfermedad con todas sus consecuencias), la entrega a Dios (segundo paso) será insuficiente, y así sucesivamente. No se puede construir un edificio colocando las paredes sobre cimientos húmedos, ni un techo sobre columnas que todavía no han fraguado. Desarraigar los hábitos destructivos de la adicción exige cierto tiempo, y arraigar nuevos hábitos buenos también requiere tiempo y muchos actos.

b La segunda tentación es la que Arterburn llama la “solución del 20%”¹¹⁸. Como al dar los primeros pasos en el camino de la recuperación el adicto notará que su vida comienza a funcionar mejor (y necesariamente ha de ser así, teniendo en cuenta el estado en que suele encontrarse al comenzar la terapia) siente la tentación de pensar que con esto ya

(continúa...)

¹¹⁸ Arterburn, *Addicted to Love*, 224

basta para ordenar su vida. Es un grave engaño. En este tipo de cosas no hay recuperaciones parciales. Es todo o nada. Una mejoría parcial puede durar un tiempo; pero a la corta o a la larga, vendrán las recaídas que a veces resultan peores que el primer estado.

c La tercera tentación es el entusiasmo superficial. Al ver que las cosas se empiezan a acomodar, el adicto tiende a creer que el camino de la terapia es un camino entre rosas. Todo lo contrario, una buena terapia tiene sus momentos luminosos y sus momentos oscuros. Al entusiasmo puede seguir, pronto, el desánimo y la decepción. Puede haber caídas y desesperanzas a lo largo del tratamiento. Hay que tomar este trabajo con madurez, sin actitudes infantiles. Éste es un camino de dolor, pero por el que se avanza lentamente hacia la luz.

6. Desde el comienzo del tratamiento es conveniente que la persona en recuperación escoja un consejero (mentor, monitor, o como se lo quiera llamar). Puede tratarse de un amigo, un director espiritual u otra persona a quien el adicto pueda recurrir cuando se sienta desanimado, o tentado; en definitiva: una persona con quien hablar cuando las cosas se hacen difíciles, y a quien también rinda cuentas, semanalmente, de sus adelantos, retrasos o estancamientos.

III CONFIANZA EN DIOS

El segundo paso, y segundo gran principio terapéutico, consiste en poner la confianza en Dios o, mejor aún, “entregarse” (rendirse) a Dios. Esto, a su vez, puede requerir un trabajo previo: rectificar la idea de Dios, cuando ésta estuviese enturbiada (con lo que completamos el trabajo sobre las tres ideas claves que se deben corregir)¹¹⁹.

No hay recuperación sino a partir de Dios. Algunos profesionales que carecen de convicciones religiosas firmes, a pesar de recomendar el programa de los Doce Pasos, enseñan que, para la recuperación del adicto, basta lograr que éste encuentre *cualquier sentido espiritual* a su vida. Según ellos, sería suficiente creer en algo, tener fe en algo o alguien, poner la confianza en alguna cosa que dé sentido a la vida. Este sentido espiritual podría alcanzarse de muchas maneras, incluso dentro de una espiritualidad del estilo New Age, que tiene un concepto diluido de la religión. No estoy de acuerdo con esto y creo que siembra gran confusión. Me parece acertada la crítica que hace Stephen Arterburn (protestante):

“Hay muchas confusiones en nuestra cultura sobre el crecimiento espiritual. Para algunas personas, crecer espiritualmente significa tener fe en sí mismo. Por supuesto, hay algo de verdad

¹¹⁹ Corresponde a los pasos 2 y 3 de Sexólicos Anónimos: “2° Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros mismos podría devolvernos el sano juicio. 3° Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos”.

en esto: la recuperación tiene que ver con la rehabilitación del respeto por uno mismo. Pero, por otro lado, desplazar la fe sobre sí mismo es precisamente lo primero que lleva a una persona a la adicción. La solución de un problema no puede ser dosis más grandes del mismo problema.

Otros dirigen la fe hacia otras personas. Toman un héroe o un gurú y tratan de crecer según el modelo y los valores de esa persona. También aquí hay que reconocer que, modelarnos según el ejemplo de quienes han progresado más alto que nosotros, tiene cierto valor. Pero todos los modelos humanos son limitados y, en última instancia, nos dejarán defraudados si tratamos de seguirlos demasiado lejos.

Incluso hay quienes ponen su fe en la misma fe. Creen que las cosas mejorarán simplemente afirmando que las cosas mejorarán. Ponen su confianza en la noción de que ‘cada día, de un modo u otro, las cosas mejoran más y más’. Pero tomo prestado un viejo dicho: ‘decir algo no equivale a hacerlo’. En el universo no hay ningún proceso intrínseco por el cual las cosas mejoren simplemente por sí mismas. Poner nuestra fe en nuestra misma fe conducirá a una trágica desilusión.

Quienes verdaderamente busquen crecer espiritualmente pondrán a Dios como fundamento de sus vidas”¹²⁰.

Nada fuera de Dios (del Dios verdadero, trascendente y personal) puede llenar el corazón del hombre. Es probable que muchos profesionales ateos y agnósticos no estén de acuerdo conmigo, pero considero que, para un adicto, no hay verdadera esperanza de curación desde el ateísmo, ni desde una espiritualidad desvanecida donde se hable de un dios que se confunde con las fuerzas de la naturaleza, con el propio yo interior, con una energía cósmica impersonal o con la conciencia universal (lo que es igual a decir “no conciencia” o “inconciencia universal”).

¹²⁰ Arterburn, *Addicted to “Love”*, 245.

La recuperación del adicto no es una terapia de auto-ayuda. El adicto que intente un camino así no llegará muy lejos. Si, por un lado, no *acepta* la realidad de Dios, su poder infinito, su capacidad de arrancar de las tinieblas de la adicción al más postrado, y, por otra parte, no se *rinde* ante ese Dios, no podrá soltarse de las cadenas que lo atan. Afortunadamente, gran cantidad de grupos que usan el Programa de los Doce Pasos, lo entienden del modo correcto.

Por eso, para salir de una adicción no es necesario ser católico ni cristiano (los hechos lo demuestran), pero sí hace falta aceptar la realidad de un Dios único, trascendente y personal, y entregarse a Él.

Si alguien postula la posibilidad de una terapia eficaz para las adicciones que prescindiera de esta faceta religiosa (de sólida religión), le deseo la mejor de las suertes, aunque pienso que este libro no le servirá de mucho.

Rectificar la idea de Dios

En el capítulo anterior, hemos señalado la necesidad de revisar y reconstruir la idea que el enfermo tiene de sí mismo y del prójimo. No debe extrañarnos que muchos también tengan una empobrecida idea de Dios (tal vez incluso tergiversada); y ciertamente nadie puede abandonarse en las manos de un Dios en quien no se puede confiar. Una parte importante de nuestro trabajo consistirá, por eso, en corregir las falsas ideas sobre Dios.

Imágenes de Dios distorsionadas las encontramos incluso en personas que frecuentan la Iglesia, que externamente pueden ser consideradas creyentes, e incluso en personas religiosas y consagradas. Hay quienes se han formado la idea de un Dios cruel, arbitrario, rígido, ausente, distante, indiferente ante el dolor de los hombres, etc. Mencioné más arriba los estudios

del Dr. Paul Vitz sobre la influencia que tiene la figura paterna en la formación del concepto de Dios; influencia *negativa* en el caso de los padres ausentes, duros o abusadores; positiva en el de los padres piadosos y solícitos con sus hijos. Este aspecto no es determinante, pero sí muy importante; y puede llegar a ser categórico para la religiosidad de muchas personas.

La primera distorsión que podemos encontrarnos con cierta frecuencia, es la de un *Dios ausente o lejano*. Quienes tienen esta idea de Dios, piensan —o lo *sienten* aunque no lo piensen conscientemente— que Dios no se ocupa de ellos; o, incluso, que no se ocupa de los hombres en general. No debe extrañarnos que tengan una idea así quienes han sufrido en su infancia el abandono de alguno de sus progenitores o de quienes estuvieron a su cargo, o padecieron la muerte de alguien muy querido. Es ilustrativo el caso del famoso periodista y humorista del *New York Times*, Russell Baker, cuya autobiografía apareció en 1982. Su padre murió repentinamente cuando él tenía cinco años; en esa oportunidad la casera, Bessie, intentó consolarlo, pero sin ningún logro. Así lo relata el mismo Baker: “Por vez primera pensé seriamente sobre Dios. Entre sollozos le dije a Bessie que si Dios podía hacer cosas como ésta, entonces Dios era odioso y yo no quería saber más nada con Él. Bessie me habló de la paz que hay en el cielo y del gozo que reina entre los ángeles y la felicidad que mi padre estaría ahora gozando. El argumento no aquietó mi rabia. Bessie me dijo: ‘Dios nos ama a todos como a sus hijos’. Le contesté: ‘Si Dios me ama, ¿por qué hizo morir a mi papá?’. Bessie me dijo que algún día lo iba a entender, y que lo que yo decía sólo era una parte de la verdad. Esa tarde, aunque no lo expresé de la manera que ahora lo hago, concluí que a Dios le importaban las personas mucho menos de cuanto admitiría cualquier vecino de Morrisonville. Ese día resolví que no hay que confiar totalmente en Dios. Después de eso nunca más lloré con real convicción, ni esperé de Dios nada fuera de indiferencia, ni

amé profundamente sin temer que me terminara costando un gran dolor. A los cinco años me volví escéptico”¹²¹.

Otros se forjan una idea de un *Dios rigorista y cruel*. Esta percepción equivocada se observa, a menudo, entre aquellas personas que han sufrido mucho sin encontrar sentido a su dolor. Los que acusan a Dios de ser el responsable de sus padecimientos físicos o morales o los de algún ser querido, fácilmente tienden a ver en Dios una severidad sin misericordia. También enumeraría, entre quienes tienen una concepción rigorista de Dios, a los que tienen una idea *mágica* de Él: ya sea que profesen una religión mágica (religiones paganas tradicionales o sus modernas versiones *new age*), o que mezclen ideas mágicas en su religión (por ejemplo, las contaminaciones supersticiosas que practican muchos cristianos, como hacerse predecir el futuro, llevar amuletos y talismanes, hacer maleficios o pedir que los deshagan, etc.). La idea de Dios que subyace a las prácticas supersticiosas es una noción determinista y, en cierto modo, inmisericorde; razón por la cual ese Dios debe ser *aplacado* o *congraciado* mediante acciones mágicas y serviles (es decir, movidas por el temor). Aunque se coloquen en el extremo opuesto, también comparten una visión semejante las personas que padecen de escrúpulos agudos y viven atormentados por los posibles pecados que puedan haber cometido “sin darse cuenta”, o “indelibéramente hayan olvidado confesar alguna falta”, o habiendo confesado sus pecados temen que “el confesor no los haya entendido”, etc. Sin tener plena conciencia de su óptica patológica, estas personas tienen la idea de un Dios que pone zancadillas y trampas, o espía los descuidos de la conciencia del hombre para poder acusarlo y condenarlo. Detrás de estas ideas puede haber, quizás, una mala experiencia paterna que proyectan ahora sobre Dios.

¹²¹ Baker, R., *Growing up*, New York (1982) 61; cit. por Vitz, P., *Faith of the fatherless*, Dallas (1999), 146.

Otra imagen distorsionada es la *idea débil* de Dios. No ya la idea de un Dios ausente, sino la misma *ausencia de la idea* de Dios, o dicho de otro modo, la falta de presencia de Dios en la propia vida. Sin profesar un ateísmo teórico, muchas personas viven al margen de Dios, sin dar a Dios un lugar importante en sus vidas. Vida sin oración, sin religión, volcada muchas veces sobre los placeres y los valores exclusivamente mundanos. Sin que Dios pase a ocupar el lugar que debe tener en la vida humana, un adicto cerrado en la inmanencia de los sentidos, no puede aspirar a salir de su grave problema.

Cuando percibimos que el adicto tiene alguna de estas concepciones erróneas sobre Dios (u otras semejantes), es imperioso corregir este punto. Para esto es necesario examinar de dónde provienen sus errores, y cuáles son los juicios en que expresa su concepción, poniendo en su justo punto cada cosa, especialmente las verdades sobre:

- La bondad y la paternidad de Dios.
- La infinita misericordia de Dios.
- La providencia amorosa de Dios.
- El sentido del dolor humano y su auténtica relación con Dios. Al penetrar, cuanto es posible, el misterio de mal y del dolor (o sea, por qué Dios permite el mal), se colocan en su justo lugar los sufrimientos que pueden haber estado en el origen de la adicción¹²². Véase sobre este punto el *Apéndice III*.

La correcta concepción de Dios no se da sino cuando se acepta de modo completo la “realidad”, lo que implica: aceptar la vida, las cosas y las circunstancias¹²³.

¹²² Sobre este punto considero particularmente adecuado el pequeño escrito de Don Carlo Gnocchi, *Pedagogía del dolor inocente*. Cf. *Pedagogia del dolore innocente*, en: Gnocchi, Carlo, *Gli Scritti*, Milano (1993), 747-770. He hecho una traducción al español, publicada en: Miguel Fuentes, *El dolor salvífico*, New York (2007), 157-186.

¹²³ Cf. D'Alfonso, Pedro, *La madurez religiosa*, Buenos Aires (1968).

Aceptar la *vida* significa aceptar sus inseguridades *físicas* (muerte, enfermedades, minusvalías que nos asechan), *psíquicas* (tristezas, depresiones, fracasos) y *morales* (injusticias sufridas, pecados cometidos, errores, etc.). Aceptar la vida implica comprender que sólo Dios es inmóvil y seguro; todo lo demás nos puede abandonar o se puede morir, perder, hundir o quemar. No acepta esto quien pone el fin último de su vida en alguna cosa creada; en el fondo pone su seguridad en una criatura o en un amor creado. La aceptación de la que hablamos también implica reconocer que nuestro concepto (conocimiento de Dios) no siempre es maduro. Dios es inmutable, pero no el conocimiento que nosotros tenemos de Él. Esto nos incentiva a buscarlo, profundizar en su estudio y purificar siempre más el conocimiento que de Él tenemos (especialmente a la luz de la revelación)

No acepta la vida quien se *entristece* enfermizamente cuando las cosas cambian dramáticamente su curso (como ocurre a menudo), quien se *deprime* ante la muerte de los suyos (el dolor profundo es comprensible y lógico, la depresión implica la no aceptación de esta pérdida), quien pensaba que jamás iba a hundirse en un pecado que terminó por cometer, etc.

También es necesaria la *aceptación de las cosas*. Entiendo, con esta expresión, una apropiada valoración de las realidades que nos rodean: una escala adecuada de los objetos y personas con los que nos relacionamos. ¿Qué vale objetivamente más para mí? ¿El dinero o la familia? ¿Una familia numerosa o una vida tranquila? ¿Un buen salario o un trabajo honesto? ¿Los amigos o la vida de la gracia? En el fondo de todos los dramas pasionales hay una escala de valores que se ha subvertido: tal vez se prefirió la belleza de una amante a la fidelidad conyugal jurada ante el altar de Dios, la fama al honor verdadero, la riqueza a la honestidad, la vida larga a la vida santa, etc.

La aceptación de las cosas exige “indiferencia”, en el sentido que da a esta palabra Ignacio de Loyola: libertad del corazón ante todo lo creado *mientras* no se conozca lo que Dios quiere de nosotros y del uso que deberíamos dar a cada cosa según la voluntad divina. Esa indiferencia que “parece frialdad, pero que es, en cambio, superioridad”, como ha dicho un autor.

Todos los destrozados en el acantilado de la vida tienen detrás una voluntad engañada: quisieron convencerse de que Dios quería lo que en realidad sólo querían ellos, o bien quisieron el fin propuesto por Dios (santidad, vocación, familia, etc.) pero por los medios elegidos por ellos mismos y no por Dios. Éstos nunca llegan al buen fin; más bien caminan en el autoengaño hasta cansarse.

Finalmente, incluye la *aceptación de las circunstancias (del plan de Dios)*; esto es, aceptar que Dios es el Señor de nuestra historia personal. Implica aceptar los cambios que Dios introduce en la trama de nuestra vida. Dios nos cambia muchas veces los planes. Los caminos de Dios no son los de los hombres. Permite una enfermedad que resulta incompatible con los proyectos que con tanto entusiasmo habíamos elaborado para nuestra vida; permite la muerte prematura de la persona con la que esperábamos compartir largos años de felicidad, una calumnia que nos obliga a una vida de ostracismo, una persecución por la que nos debemos alejar de los lugares que amamos, un pecado (¡también Dios permite el pecado!) que nos hace perder el Paraíso terrenal y cambiar la vida de acomodados hijos de Dios por la de desterrados nómades del desierto.

No aceptar las circunstancias significa considerar la vida truncada definitivamente por estos cambios, en lugar de preguntarnos cuáles serán los planes que Dios ha pensado para nosotros al permitir estos acontecimientos.

Abandonarse en Dios

Corregir la idea de Dios (cuando fuere necesario) tiene como objetivo poder entregarse en sus manos con toda confianza.

Confiar en Dios significa algo más que el acto intelectual de “reconocer” que Dios es capaz de ayudarnos y que quiere hacerlo; implica también aceptarlo y entregarse en sus manos, es decir, a su voluntad. Éste es el “punto de viraje”. Sólo cuando el adicto hace esa “decisión de entregar su voluntad en las manos de Dios” (3º Paso), su vida comienza a desprenderse de la esclavitud. No basta saberlo; hay que quererlo, decidirlo y ponerlo en práctica. La voluntad divina es la regla suprema de la vida humana y la clave de la felicidad humana. Jesucristo ha enseñado que debemos buscar esa voluntad por encima de todas las cosas. “Hágase tu voluntad”, es una de las peticiones centrales del Padrenuestro, la oración enseñada por Jesús. Los teólogos distinguen un doble aspecto de la voluntad divina: por un lado está la voluntad que Dios ya ha manifestado en los mandamientos divinos (que llaman por eso *voluntad significada* o *de signo*), los cuales están inscriptos en el corazón (cognoscibles, pues, por todos los hombres) y han sido revelados en la Sagrada Escritura (lo que deben aceptar todos los cristianos), y están expresados adecuadamente en la ley de la Iglesia que es el Cuerpo místico de Cristo (lo que vale para los católicos). Por otro lado, se encuentran los designios divinos sobre cada persona; éstos, si bien Dios los quiere desde toda la eternidad, nosotros los descubrimos a medida que se presentan progresivamente en los acontecimientos de la vida ordinaria (lo que se llama *voluntad divina de beneplácito*): por ejemplo, los sufrimientos y enfermedades, las oportunidades que se nos abren providencialmente; en suma, los acontecimientos fastos y nefastos de que está entretejida la vida de todo mortal. De esta segunda voluntad, conocemos lo fundamental: Dios quiere nuestra salvación (*Dios quiere que todos los hombres se salven,*

dice San Pablo), pero desconocemos los caminos y las circunstancias por las que quiere Dios llevarnos a la salvación y a la felicidad. Frente a esta voluntad, pues, se requiere, de parte del hombre, actitudes de respeto, obediencia, conformidad (aceptación resignada) y abandono (que es un paso más allá de la simple aceptación, llegando a ponerse totalmente en las manos paternas de Dios). Hay muchos que se sienten incapaces de esta confianza porque creen que es un sentimiento, y es más que evidente que no podemos suscitar nuestros sentimientos por un simple acto de nuestra voluntad. Pero la confianza es, en realidad, un acto volitivo. En este sentido, estas palabras de San Francisco de Sales son de gran aliento: “Aunque no sientas una gran confianza, no por eso has de dejar de hacer tus actos diciendo a Dios: aunque yo no tenga, Señor mío, ningún *sentimiento* de confianza en Ti, yo sé muy bien que eres Dios, que yo soy todo tuyo, y no tengo esperanza sino en tu bondad; y, así, me abandono todo en tus manos. Siempre está en nuestro poder hacer estos actos; y aunque tengamos dificultad, no nos es imposible. En estos casos y en medio de estas dificultades, debemos mostrar la fidelidad a este Señor; porque aunque hagamos estos actos sin gusto y sin satisfacción, no nos debe apenar, pues Dios lo quiere así; y no me digas que sólo lo dices con la boca, porque si el corazón no lo quisiera, la boca no lo pronunciaría. Una vez hecho esto, quédate en paz sin atender a tu perturbación y habla con el Señor de otra cosa”¹²⁴.

Esta actitud alcanza su mayor expresión frente al dolor y al sufrimiento y tiene tres pasos¹²⁵:

1. Cualquiera sea el sufrimiento, físico o moral, personal o familiar, lo primero es *tomar lúcida conciencia* de él, sin minimizarlo ni agrandararlo, con todas las conmociones que

¹²⁴ San Francisco de Sales, *Segundo entretenimiento. Sobre la confianza y el abandono*, en: *Entretenimientos espirituales*.

¹²⁵ Tomo estos tres pasos del breve pero lúcido *Mensaje* de Juan Pablo II a los enfermos, Lourdes, 15 de agosto de 1983.

engendra en nuestra sensibilidad humana: fracaso, inutilidad de nuestra vida, etc.

2. A continuación, hay que avanzar por el camino de la *aceptación*; aceptar que así sea, pero no por resignación más o menos ciega, sino porque la fe nos garantiza que Dios puede y quiere sacar bien del mal.
3. Finalmente, dar el paso a la *oblación*, al abandono en Dios; es decir, ofrecer el dolor propio por el bien de los demás; esto ya permite engarzar el dolor personal en la caridad teológica.

El fundamento de esta actitud frente a Dios, es la fe en la Paternidad y en la Providencia divina. Dios dirige todas las cosas y las dirige para bien de los hombres. Podemos estar seguros de algunas cosas:

1. Dios es nuestro Padre (cf. Gal 4, 6; Ro 8, 14) y nos ama con el mismo amor con que ama a su Hijo Jesucristo (cf. Jn 15, 9).
2. Dios no permitiría ningún mal si no fuera a sacar de él un bien mayor: *En todas las cosas interviene Dios para el bien de los que le aman*, dice San Pablo (Ro 8, 28).
3. Ninguna adversidad puede superar nuestras fuerzas porque Dios está con nosotros por medio de su gracia (cf. Ro 8, 35-39).
4. Estando Dios de nuestra parte, todo (lo que sea ordenado y bueno) lo podemos, incluso levantarnos de la postración y *de la misma adicción*: *Si Dios está de nuestra parte, ¿quién [y podemos decir también: "qué"] podrá contra nosotros?* (Ro 8, 31). *Todo lo puedo en aquél que me conforta* [fortalece] (Fil 4, 13).

De ahí que sea algo sobrenaturalmente lógico abandonarse en las manos divinas. San Pedro ha escrito: Confíad [a Dios] todas vuestras preocupaciones, pues Él cuida de vosotros (1Pe 5, 7); y San Pablo: No os inquietéis por cosa alguna; an-

tes bien, en toda ocasión, presentad a Dios vuestras peticiones (Fil 4, 6).

Este abandono en las manos de Dios debe practicarse en todas aquellas cosas que sobrepasen nuestra voluntad y libre decisión, como han enseñado los autores clásicos del cristianismo. Es decir, en aquello que no depende de nosotros: en los bienes y males externos que la Providencia dispone o permite que nos sucedan (prosperidad y adversidad, calamidades, riquezas o pobreza), en los bienes y males que afectan nuestro cuerpo y nuestro espíritu (salud y enfermedad, consecuencias de las enfermedades, vida o muerte, tranquilidad o intranquilidad), en las cosas que atañen a nuestra fama (humillaciones, alabanzas, buena reputación o pérdida de ésta), e incluso en nuestros éxitos y fracasos en la vida, etc. Es indudable que la mejor expresión de esta confianza en Dios es la predicación de Jesucristo sobre la Providencia amorosa de Dios Padre, que conviene que todo adicto medite detenidamente (cf. Lucas 12, 21-34; Mateo 6, 25-34; Romanos 8, 24-39; Salmo 127, etc.).

El adicto que se ve postrado, humillado y vencido por su adicción, al margen de la responsabilidad que le quepa por haber llegado a ese estado (que deberá arreglar en su conciencia con Dios), debe ahora ponerse (y abandonarse) en las manos de Dios de modo total y absoluto, para salir de este estado de postración. No puede dudar que esto es lo que Dios quiere de él, y lo que Dios le ofrece. El mismo hecho de tomar conciencia de que ha tocado fondo en la vida, o de que el control de su vida se le ha ido de las manos, es un indicio claro e irrefutable de que Dios está tocando su corazón para que dé este paso.

En los momentos de desaliento, quien lucha contra una adicción debería repetir alguna máxima espiritual que le sirva de “idea-fuerza” para fijar su atención en el poder misericordioso de Dios. Puede servirse, por ejemplo, de algunas de las frases bíblicas que ya hemos citado en este capítulo.

El abandonarse en las manos de Dios da serenidad, libertad, confianza y paz interior. A pesar de que todavía pueda haber caídas (por fuerza de la compulsión contra la que lucha) ya sabe que, quizás por vez primera, está en la ruta de salida.

Un ejemplo sugestivo

Aunque no esté tomado del problema de las adicciones, creo que el siguiente ejemplo del extraordinario poder que tiene una imagen correcta de Dios, puede ayudar a muchos.

Hellen Keller, nació en 1882, pero a los 18 meses de edad, enfermó con una fiebre que la puso al borde de la muerte. La pequeña sobrevivió pero quedando sorda y ciega. El resto de su vida debió pasarlo atrapada en esa oscura y silenciosa prisión. La soledad comenzó a sumergirla en la desesperación. Al no poder comunicarse, se enfadaba pegándose contra la pared de su habitación, dando patadas y llorando con frustración. Su desgracia iba creciendo con ella hasta convertirla en una persona salvaje y revoltosa. Si no conseguía lo que deseaba se ponía muy agresiva, rompiendo todo lo que tenía a mano. A los siete años de edad, sus padres contrataron como tutora a una mujer excepcional, Anne Sullivan (una muchacha ciega, que tras una vida de frustración y dolor, había recuperado la vista con dos operaciones, convirtiéndose en una magnífica pedagoga). Ella, con extraordinaria paciencia y amor, enseñó el alfabeto por el sentido del tacto tocando las palmas de las manos de Hellen... y cambió su vida. Su historia roza el asombro; basta decir que, siempre acompañada de Anne Sullivan, pudo ir a la escuela, graduarse en la universidad, llegar a ser una extraordinaria escritora y conferencista, ¡especialista en literatura!... y vivir con gozo la vida isorda y ciega! Una de las experiencias más importantes que marcó la vida de esta mujer, tan golpeada, que parecía estar condenada a la frustración, a la rebeldía y al resentimiento, fue el abrirse del horizonte espiritual por el

conocimiento de la paternidad de Dios, obra de un obispo protestante, monseñor Brooks. Así lo relata ella en su “Historia de mi vida”: “Considero uno de los más hermosos privilegios de mi vida el haber conocido y conversado con muchas personas de genio. Sólo quienes conocieron al obispo Brooks pueden apreciar la dicha que su amistad significó para quienes gozaron de ella. Cuando era niña, amaba sentarme en sus rodillas y chocar una de sus manotas con la mía, mientras la señorita Sullivan deletreaba en mi otra palma sus bellas palabras sobre Dios y el mundo espiritual. Lo oía con maravilla y deleite infantil. Mi espíritu no estaba a su altura, pero él me transmitió un verdadero sentido de alegría en la vida, y nunca me despedí de él sin llevarme un pensamiento bueno que crecía en belleza y profundo sentido a medida que yo maduraba. En una ocasión, cuando tenía gran curiosidad por saber la razón de la existencia de tantas religiones en el mundo, me dijo: ‘Hay una religión universal, Helen, la religión del amor. Ama a tu Padre Celestial con todo tu corazón y con toda tu alma, y recuerda que las posibilidades de hacer el bien son mayores que las posibilidades de hacer el mal; así tendrás la llave del Cielo’. Él no me enseñó ningún credo o dogma en particular; pero dejó impresadas en mi mente dos grandes ideas: la paternidad de Dios y la fraternidad de los hombres, y me hizo sentir que esas verdades subyacen a todos los credos y formas de adoración. Dios es amor, Dios es nuestro Padre, nosotros somos sus hijos; por eso, las más oscuras nubes se romperán, y aunque se contraríe la justicia, el mal no triunfará”¹²⁶.

¹²⁶ Hellen Keller, *Story of my life*, cap. XXIII. Es claro que el obispo Brooks enseñó a Hellen conceptos acertados, como la paternidad divina y la importancia del amor, junto a otros ambiguos y equívocos, como la noción de una religión universal; no abro juicio sobre esto. Hellen supo trascender los límites de esta enseñanza.

Escolio: la idea paterna

Como la deformación de la imagen de Dios a menudo se relaciona con una desdibujada o, inclusive, trastornada figura paterna (desdibujada en el caso de un padre lejano; trastornada en el caso de un padre abusador, violento o vicioso), es probable que también haya que corregir este punto. (Si bien el problema puede afectar tanto al padre como a la madre, principalmente concierne a la figura paterna; de hecho los hijos se desarrollan físicamente en el seno de su madre, y esto los ata biológicamente a ella; el padre, en cambio, tiene más libertad de evadirse de la responsabilidad paterna, incluso antes del nacimiento del hijo —entre 1960-1990 la tasa de nacimientos de madres solteras en Estados Unidos aumentó el 600%—).

“La herida del padre”, como la ha llamado un autor, es un problema serio; y muchos adictos sufren este trauma y deben aprender a manejarlo. Un psicoanalista francés, Guy Corneau, ha escrito un libro con un título sugestivo que podemos suscribir: “Père manquant, fils manqué”: padre ausente, hijo fallado.

La ausencia (o mala presencia) paterna o materna puede ser real (cuando el padre/madre efectivamente no está) o afectiva (está pero se desentiende de sus hijos). Puede ser una ausencia inculpable (por muerte, enfermedad, cuestiones laborales, etc.) o culpable (abandono, divorcio, abuso, etc.). Cuando este eclipse paternal o maternal no ha sido maduramente comprendido y aceptado, las consecuencias pueden ser muy serias: desde riesgos psicológicos (hasta desarrollar conductas homosexuales o lésbicas por falta de referencia masculina y paterna en el desarrollo afectivo, traumas emocionales, desórdenes sexuales, adicciones a las drogas y otros), hasta problemas de comportamiento (dificultades en los estudios, en el trabajo, delincuencia, violencia) e incluso consecuencias religiosas (descuido de la religión, escepticismo y ateísmo).

Es muy importante ayudar a corregir la mala imagen paterna o materna, comprender la distinción entre los progenitores terrenos (que pueden fallar) y la paternidad de Dios (que nunca falla), y ayudar a perdonar (de lo cual hablaremos más adelante).

IV EXAMINAR LA CONCIENCIA

Un enfermo que ha reconocido la omnipotencia paternal de Dios (o sea, tanto su poder infinito cuanto su inclinación a ayudarnos) puede, y debe, enfrentar una serena, a la vez que minuciosa, enumeración de sus faltas y fallas¹²⁷. Antes de poner a punto su relación filial con Dios, este paso podría llevarlo a la angustia y a la desesperación; una vez que ha logrado la confianza en Dios, este paso ya no ha de temerse.

Es probable que el adicto, al hacer el primer paso de la recuperación —la aceptación de la propia realidad inmanejable—, ya haya tomado conciencia de los principales yerros de su vida. En tal caso, este nuevo paso completará el trabajo comenzado.

No se trata aquí de un simple examen de conciencia, como el que alguien podría hacer en orden a una confesión sacramental. Es algo más amplio. La persona debe examinar y enumerar (por escrito, para poder luego trabajar sobre esto) todos sus yerros y pecados. Y distingo estas dos realidades: los pecados son las faltas voluntarias, las ofensas deliberadas (o sea, hechas con sustancial libertad) contra Dios, contra el prójimo o contra uno mismo; para tomar conciencia de ellas todo cristiano puede guiarse por los Mandamientos de la ley de Dios (y un católico también debe añadir los preceptos propios

¹²⁷ El 4º Paso de Sexólicos Anónimos dice: “Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos”.

de la Iglesia), y ayudarse también (sea como complemento o como alternativa) por otros métodos, como repasar los vicios capitales, etc.; puede ser útil un exhaustivo examen de conciencia como el que ofrecen algunos catecismos católicos. Pero en nuestra vida también hay muchas otras fallas en las que, quizás, no hubo voluntariedad; tal vez se haya actuado ignorando la malicia o la gravedad (en tal caso no puede ser pecado¹²⁸), o bien se obró bajo efecto de la compulsión propia de toda adicción (existiendo, a lo sumo, responsabilidad en el momento de adquirir la adicción), etc. Por tanto, existen situaciones en las que, propiamente, no hay pecado ni ofensa a Dios y casos en los que la responsabilidad está atenuada. Para pecar hace falta libertad (conocimiento de la malicia de la acción y voluntad de obrar lo que se sabe que es malo). Pero las fallas involuntarias y las semi-voluntarias tienen importancia en la enfermedad del adicto porque son parte de su drama (y, tal vez, de los sufrimientos que causa al prójimo), y él debe reconocerlas para hacerse *completamente* cargo de su problema, intentando corregirlas.

¹²⁸ Los moralistas aclararían que esto vale salvo para el caso de la *ignorancia* que ha sido querida voluntariamente para obrar con más tranquilidad, como ocurre cuando se sospecha que algo no es bueno, o se sabe confusamente que algo de esto no está aceptado en la ley de Dios... pero se prefiere permanecer en la ignorancia (no preguntando ni consultando), para evitar cargos de conciencia. En este caso, tal ignorancia no atenúa verdaderamente la responsabilidad, sino que podría, inclusive, agravarla.

NOTA

Si al llegar a este momento, el adicto aún no conoce lo que hemos expuesto en la Primera Parte sobre el “ciclo adictivo”, el “sistema adictivo”, el “ritual adictivo” y los “disparadores”, etc., será necesario explicárselo, asegurándose de que entienda bien todo lo referente a este tema. Esto es fundamental para que, al examinar las faltas, pueda comprender el lugar que ocupan dentro del ciclo y las raíces que tienen dentro del sistema cultural adictivo que se ha ido forjando a través de su historia personal. Después de explicarle el esquema sobre el ciclo adictivo que he presentado en la Primera Parte, el adicto debe transcribirlo indicando cómo se verifica en su caso personal.

Identificar las fallas/pecados y sus raíces

El objetivo es, por un lado, reconocer las propias fallas, defectos y pecados, y, por otro, tratar de identificar sus raíces, los sentimientos que han sido su causa, etc. No sólo hay que tomar conciencia del mal que se ha realizado, sino del *por qué* se obró así: ¿por qué hice eso?, ¿cuáles fueron los motivos más profundos de mis actos y actitudes?, ¿qué buscaba, en el fondo de todo esto, cuando obraba así? Es probable que esto le haga descubrir, como a San Agustín, el profundo vacío interior, la necesidad de ser amado, entendido, comprendido y, en definitiva, su imperiosa necesidad de Dios, mal encauzada al volcarse a las cosas limitadas y creadas.

Puede ser útil agrupar las fallas, defectos, pecados y actitudes desordenadas, en los siguientes títulos:

1. Faltas que pertenecen de lleno a la adicción. Qué abusos, infracciones, desórdenes se han cometido: si fueron hechas a solas o acompañado de otras personas, con qué

- clase de personas; cuántas veces, en qué circunstancias, con qué agravantes —parentesco, amistad, personas que estaban a cargo de uno, etc.—; en qué momento de la vida (infancia, adolescencia, juventud, adultez, etc.).
2. Faltas relacionadas con la adicción (especialmente con la doble vida): mentiras, engaños, traiciones, descuidos, negligencias, abandonos (en la familia, en el trabajo, en los compromisos), robos, etc.
 3. Las demás faltas contra Dios y el prójimo; todo vicio, y con mayor razón toda adicción, lleva necesariamente al alejamiento de Dios, incumplimiento de los deberes religiosos, cumplimiento corrompido de esos deberes (confesarse mal —ocultando pecados o sin intención de cambiar—, recibir la Eucaristía en pecado; incluso celebrar Misa en pecado, si se trata de un sacerdote), abandono de la oración, pérdida de la esperanza y de la fe en Dios. Contra los demás: convertirse en un mal padre/madre, hacer sufrir a los padres, hermanos, cónyuges, destrucción de la familia (ser causa de separación o divorcio), llevar al fracaso económico, defraudar a los demás, etc. Un punto muy importante es el reconocer que se ha *manipulado* a los demás para el propio placer (muchas veces bajo el pretexto de un falso amor). Los adictos son manipuladores empecinados: no sólo el adicto al romance y a los vínculos afectivos manipula a los demás, sino también el adicto al sexo en cualquiera de sus formas, incluso el adicto a la pornografía y a la masturbación solitaria, porque *usa* y *abusa* de los demás en su fantasía.
 4. Sentimientos desordenados que pueden ser causa o consecuencia de los actos adictivos:
 - Rencores (iras, enojos, broncas): ¿qué cosas de la actualidad o del pasado no perdono?; ¿a quiénes no perdono?; ¿cuáles son las heridas más profundas que creo tener y por las cuales sigo atado a mis conductas adictivas?

- Disconformidades: ¿cuáles son las cosas que no acepto, las que me disgustan, las que no soporto? ¿Por qué?
 - Miedos: ¿a qué cosas tengo miedo?; ¿a qué personas?; ¿qué condicionamientos ponen estos miedos en mi vida?; ¿a qué me inclinan (qué es lo que hago por miedo) o de qué me retraen (qué es lo que, por miedo, no hago)?
 - Vergüenzas: ¿de qué cosas siento vergüenza? ¿de mí mismo?, ¿de mis actos?, ¿de aquello en lo que me he convertido?, ¿de cosas que no he hecho yo, sino que he padecido de otros (abusos, violación)?, ¿de defectos físicos, psicológicos o morales? Esa vergüenza ¿la siento sólo ante mí mismo o también ante los demás (vergüenza a que mis hechos sean conocidos)?
 - Tristezas: ¿qué cosas me entristecen?; ¿qué raíces tienen mis tristeza: físicas, morales, psicológicas, familiares, sociales, culturales?
 - Soledad y aislamiento: ¿me siento solitario, aislado, abandonado, despreciado, poco estimado?; ¿de parte de quién experimento ese rechazo o inconsideración (de mi familia, de mi prójimo en general, de mis iguales, de Dios)?
5. Raíces. El adicto debe preguntarse si encuentra en alguno de los sentimientos enumerados en el punto 4º, la raíz de las faltas enumeradas en los puntos 1º, 2º y 3º.
6. Finalmente, hay que tratar de descubrir entre todas estas cosas, cuál es el defecto o vicio que principalmente domina a la persona. Aunque una persona pueda encontrar muchos defectos graves, no todos tienen la misma profundidad. La tradición espiritual de occidente ha sostenido siempre que toda persona tiene un *defecto dominante*, es decir, un vicio que es raíz de todos los demás, y que varía de persona a persona, dependiendo, a menudo, de su temperamento, su formación cultural y su historia perso-

nal. Puede verse este punto más desarrollado en el *Apéndice II* sobre el examen de conciencia.

La criba del realismo

Cuando una persona está muy herida (y los adictos lo están) no siempre son objetivos ni justos respecto de sí mismos. Lo que buscamos aquí no es, por tanto, una mirada cualquiera sobre las fallas y pecados. ¡También el diablo ayuda a hacer exámenes de conciencia, pero para nuestro mal! Este trabajo consiste en ver la vida con objetividad (verdad y realismo), *según los ojos de Dios*. Dios nos ha visto obrar mal, pero su mirada —aún queriendo nuestra conversión—, ha estado marcada por la misericordia, como decía aquel famoso pecador que fue Agustín: “Aunque sea un pecador el que te invoca, tienes misericordia de él, porque Tú hiciste al hombre, pero no a su pecado (...) No cese yo de alabarte y bendecirte por las misericordias que conmigo has usado, sacándome de todos los perversos caminos de la iniquidad, por donde yo andaba perdido”¹²⁹.

Si bien los adictos son, a veces, demasiado indulgentes, también tienden, con frecuencia, a ser inmisericordes (por esa ley de que un extremo empuja hacia el otro). Los que padecen sentimientos de inferioridad (y a menudo nos enfrentamos a este problema) son muy injustos consigo mismos, cargando falsamente las tintas de las propias faltas. Si guardan rencores (y esto es el pan de cada día en la vida del adicto), también tenderán a ser muy injustos con los demás. Todo esto exige que el examen que acabamos de indicar deba ser cribado, es decir, zarandeado por un juicio sereno que separe la paja del trigo. Por eso, una vez que se han enumerado todos los defectos, pe-

¹²⁹ San Agustín, *Confesiones*, I, VII, 11; XV, 24.

cados, sentimientos desordenados, etc., hay que proceder a un segundo momento que implica los siguientes pasos:

1. Determinar los aspectos objetivos y verdaderos que hay en las cosas que se han enumerado, y aceptar la responsabilidad que uno tiene sobre estos actos y acontecimientos.
2. Reconocer los aspectos puramente imaginarios, que no son más que exageraciones y proyecciones subjetivas causadas por nuestros rencores, sentimientos de inferioridad e, inclusive, nuestro orgullo herido (por ejemplo, cuando uno se siente fracasado o decepcionado de sí mismo, tiende a humillarse más de la cuenta). Es tan dañino creerse un super-hombre como un sub-hombre. Sin aceptar la verdad objetiva no es posible ningún tipo de curación o de verdadera mejoría. Parte de este reconocimiento implica tomar conciencia de los *mecanismos* de defensa, de negación, de idealización, etc., que van a exigir una lucha campal, pues la personalidad trastornada o patológica tenderá a instalarse una y otra vez en la estructura del sujeto.
3. Aceptar que todas las miserias que hemos descubierto no oscurecen la sustancial grandeza de todo hombre y de toda mujer a los ojos de Dios, de lo cual hemos hablado largamente más arriba.

V QUEBRAR EL AISLAMIENTO

El siguiente paso que el adicto debe dar es *salir* del encierro en que vive. Su doble vida es una existencia incomunicada, vivida en el secreto. El adicto ha construido un muro que esconde su verdadero rostro y sus problemas. Debe, pues, *sacarse el disfraz* que ha creado en torno a su persona. Esta apertura de la propia vida secreta, hace pasar a la persona adicta de una vida *deshonesta* a la *honestidad*; de una vida de engaño, a una vida vivida en lealtad con la propia conciencia y con los demás.

La admisión de la *propia verdad* debe ser hecha ante Dios, ante uno mismo y ante el prójimo, que puede estar representado en una sola persona o en varias¹³⁰.

Al abrir el alma y contar su problema, el enfermo hace como quien saca una piedra de su zapato. La piedra ha causado una llaga; sacarla no produce por sí solo la curación; suele ser la misma naturaleza la que cura la llaga por la capacidad de *resiliencia*¹³¹, aunque, a menudo, debe ser ayudada exter-

¹³⁰ En el Programa de los Doce pasos, este momento corresponde al 5º “Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos, y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos”.

¹³¹ Resiliencia es el fenómeno físico por el que los cuerpos retornan a su forma inicial después de haber sido sometidos a una presión que los deforma (como un almohadón, después de haberse desinflado por el peso de la persona que se ha sentado encima de él, vuelve a recuperar su forma original cuando aquélla se levanta). Ha sido traspasado al plano psicológico para indicar la capacidad de una

namente con cuidados adecuados. Pero si la piedra continúa dentro del zapato, todos los esfuerzos de la naturaleza o la ayuda que pretenda brindársele resultan inútiles y la piedra sigue ahondando la úlcera.

¿Revelarse ante la propia familia?

Esta cuestión tiene, sin embargo, varios puntos delicados, como se reconoce en el mismo programa de los Doce Pasos, el cual, por un lado, exige la total honestidad de la persona, pero, por otra parte, también exige que el adicto se sincere *en la medida en que no cause perjuicio a otros*¹³². Cuando el sincerarse de las propias faltas se realiza ante un sacerdote, un terapeuta, una persona elegida como guía o tutor o ante un grupo de ayuda (del estilo de los programas que siguen la terapia de los Doce Pasos), tal acto no presenta inconvenientes morales. El problema surge cuando los adictos preguntan si deben o si es conveniente sincerarse con aquellas personas a quienes sus problemas afectan de manera directa e inmediata: por ejemplo, a su cónyuge, sus hijos, sus padres o hermanos o sus superiores (en el caso de un religioso). Ya al tratarse de dependencias como el alcohol, las drogas, el juego adictivo, etc., los riesgos principales son las dolorosas reacciones emocionales de los familiares directos al enterarse de tales problemas; algunos pueden llegar a sufrir un fuerte revés emotivo (piénsese en el desmoronamiento de la imagen de un padre o una madre, o un esposo que de pronto revela a su cónyuge una faceta insospechada y perturbadora

persona para sobreponerse a tragedias o períodos de dolor emocional. Cuando una persona o grupo humano es capaz de hacerlo, se dice que tiene resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o, incluso, resultar fortalecido por los mismos.

¹³² El Paso 9 dice “Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño que les habíamos causado, *salvo en aquellos casos en que el hacerlo les perjudicara a ellos mismos o a otros*”.

de la vida conyugal o familiar, etc.). Pero el problema puede escalar hasta lo dramático al tratarse de una adicción sexual; más cuando las adicciones implican infidelidad conyugal, abuso de menores o algún tipo de desviación sexual (quizás con el agravante de potenciales contagios de enfermedades sexuales y la posibilidad de transmitirlos al cónyuge y a los hijos). Aunque en menor grado, no deja de ser dramático para las personas allegadas a un adicto, el enterarse de una adicción a la pornografía, a la masturbación y problemas por el estilo. Así y todo, algunos adictos sienten la “necesidad” de sincerarse con los suyos; otros, en cambio, ven en este acto un paso dramático que no quisieran afrontar, pero del que sospechan que depende en gran medida poner un punto final a su doble vida.

En tales casos, resulta menos traumático dar la cara ante los propios padres o hermanos y más difícil hacerlo ante el cónyuge inocente o los hijos. Los profesionales que han considerado este complicado asunto, tienen opiniones divididas, aunque la mayoría se inclina por la conveniencia de sincerarse. Tengamos en cuenta que no estamos hablando de alguien que solamente ha cometido una falta sexual grave, como una infidelidad, sino ante una enfermedad; la adicción sexual es un problema análogo al alcoholismo o a la drogadicción; y, por tanto, hay casos (según el grado al que se haya llegado) en que no puede esperarse la curación a menos que se comprometa, en su recuperación, el núcleo familiar inmediato (en las personas casadas, el cónyuge sano —que a veces puede ser un coadicto— y quizás los hijos; en los solteros o consagrados, sus superiores y, si fuese necesario, sus padres o hermanos de sangre). Una parte de la literatura que he podido revisar al respecto, sugiere franquearse ante los demás (en particular ante el propio cónyuge o ante las personas íntimas que viven con uno), porque este paso, a pesar de las dificultades que entraña, da al adicto una gran esperanza de curación, le brinda alivio, ayuda a terminar

definitivamente (o al menos representa un paso clave) con la vida secreta y la negación de sus problemas, y abre una puerta definitiva para la recuperación; también asegura al cónyuge (o familiar) sano que el adicto está obrando sincera y firmemente y, a menudo, después de los primeros momentos de sorpresa y agobio que ocurren al enterarse de un problema como éste que los toca tan de cerca, los lazos familiares se estrechan. Pero, en los referidos escritos, también se reconoce que esto acarrea al adicto una enorme vergüenza, dolor en su cónyuge, y miedo de parte de ambos sobre su relación. Hay casos en que algunas personas no son capaces de soportar el sufrimiento que conlleva el conocer una verdad tan dramática como ésta. Por eso, opino que no se puede generalizar la conveniencia de esta apertura a los *propios familiares*; debería juzgarse en cada caso; depende del grado de gravedad que haya tomado ya la enfermedad (en sus primeros estadios, todavía fácilmente reversible, no sería tan necesario; pero mientras más arraigada esté o necesite un tratamiento más largo y profundo, difícilmente pueda hacerse sin el conocimiento y la colaboración de algunos de sus familiares), del tipo de adicción sexual del que se trate, de los riesgos que implique para otros (enfermedades de transmisión sexual o por otras vías), etc. También habrá que ver a quién conviene descubrir el problema: en algunos casos a los propios padres, en otros al cónyuge; en algunos incluso a los hijos (si están en edad de entenderlo y puede, de esta manera, evitárseles mayores conflictos, en caso de enterarse por otra vía).

Habría que evaluar, en cada caso, si no sería conveniente que los familiares sepan, al menos, la existencia de la adicción para que, de este modo, se tenga el reforzamiento (es decir, apoyo) del entorno familiar y se evite la intensificación o cronicidad del trastorno (y, además, se combata no sólo la adicción sino también la posible coadición).

Si, en algún caso, se concluye en la conveniencia o necesidad de correr el velo del propio problema ante los íntimos, habrá que tener en cuenta también que este Paso no puede darse de golpe; necesita prepararse al adicto que quiere abrir su corazón, cuanto a la persona que habrá de recibir tan seria confidencia¹³³.

En todo caso, me parece digna de atención esta “Advertencia” que se lee en *El Libro Blanco* de Sexólicos Anónimos: “Sugerimos que las personas que ingresan en Sexólicos Anónimos **no** revelen su pasado sexual al cónyuge o a otro miembro de su familia que no esté ya enterado del problema, sin una cuidadosa consideración y un período de sobriedad sexual, e, incluso entonces, no sin discutir previamente el tema con el grupo o el guía de Sexólicos Anónimos. Es típico que, cuando ingresamos al programa, deseamos compartir nuestra alegría con nuestros seres más cercanos, y queremos decirles todo. Pero tales actos de sinceridad pueden herir a nuestra familia o a otros, por lo que deberían quedar confinados al grupo del que formamos parte hasta que se nos indique un itinerario prudente (...) Pocas cosas pueden poner en tanto peligro la posibilidad de una curación en familia como una confesión *prematura* al cónyuge o a la familia en la que los lazos sagrados y la confianza han sido violados. Tales confesiones pueden ser, inconscientemente, intentos de descargar nuestra culpa, recuperar la estima, o simplemente una exhibición del poder de nuestra voluntad”¹³⁴.

¹³³ Sobre las complicaciones éticas de este tema y las distintas posturas, puede verse (no comparto todos los juicios de las autoras): Deborah Corley, M., y Schneider, Jennifer P., *Disclosing Secrets: Guidelines for Therapists Working with Sex Addicts and Co-addicts*; en: *Sexual Addiction & Compulsivity* 9 (2002), 43-67 (www.jenniferschneider.com/articles/disclosing_secrets_5_02.html); Idem, *Sex Addiction Disclosure to Children: The Parents' Perspective*, en: *Sexual Addiction & Compulsivity* (2004), en prensa (www.jenniferschneider.com/articles/disclosure_to_children.html). Idem, *Disclosing Secrets: When, to Whom, and How Much to Reveal*, Wickenburg, AZ (2002).

¹³⁴ *The White Book of Sexaholics Anonymous*, 127-128; también 3.

Descubrirse ante el terapeuta o el grupo de terapia

Dejando de lado el problema de la manifestación del problema a la propia familia, sí es claro que es de capital importancia revelarlo ante la persona que ayuda al adicto (terapeuta, sacerdote, mentor, etc.) y, llegado el momento (si es posible), ante un grupo de terapia (del estilo de los que siguen los Doce Pasos). Quienes trabajan con programas de terapia señalan que este momento es *decisivo* en el proceso de curación. Compartir con alguien *todo* el mundo interior de la adicción, de los temores y vergüenzas, de las faltas y despropósitos de que está sembrada la vida, es hacer sonar las trompetas en torno a la fortificada Jericó en la que el adicto se esconde ansioso y quebrado. La caída de los muros del silencio sentencia el final de una etapa cargada de hipocresía y apariencias. Esto no se realiza, evidentemente, sin dificultad. Pero el resultado es invariablemente la *libertad* interior del adicto.

He pedido a algunos adictos que estuvieron haciendo algún tipo de tratamiento ligado con grupos de ayuda, que testimoniaran lo que significó para ellos ese momento. Uno decía:

Al iniciar la experiencia todo era nuevo para mí; jamás había participado en una terapia de grupo y no sabía cómo funcionaba. Al enterarme de que en las reuniones los asistentes daban (libremente, es cierto) testimonio sobre sus propias vidas, me corrió un escalofrío y un deseo de mantenerme en silencio; sentía miedo de mostrarme tal cual era. Me animé mucho al comprender que esto era importante para mi curación, y que, con mi testimonio, podía, inclusive, hacer bien a otros.

Momentos antes de contar mi problema, se mezclaba en mi pecho mucha vergüenza y miedo; pero cuando empecé a hablar esos sentimientos desaparecieron y sobrevino una gran calma. Al terminar de hablar sentí un gran alivio: por primera vez en mi vida me había mostrado públicamente tal cual era, y todos los prejuicios que tenía se desvanecieron.

Personalmente, este testimonio público me sirvió mucho; ante todo, porque me mostré tal cual soy; dejé de fingir por primera vez, y eso me alivió (tal vez más que las veces en que me había confesado con un sacerdote, porque en la confesión decía mis dramas a Dios, mientras seguía fingiendo ante quienes me rodeaban). También me sirvió para descubrir y entender muchas cosas; algunas las descubrí mientras hablaba en voz alta de mis problemas; otras, se aclararon con las preguntas que me hicieron los que estaban presentes. También me sirvió para vencer el sentimiento de soledad (jamás tuve amigos verdaderos, porque al vivir ocultando parte de mi vida, nunca me había mostrado como era, y eso me hacía sentir solo e incomprendido). Por primera vez en mi vida, pude entablar amistades verdaderas.

Otro testimonio decía lo siguiente:

Dar testimonio público me ayudó a descubrir valores ocultos en mi persona. El enfrentarme a la realidad (a “mi” realidad como adicto) delante de otros fue una experiencia rica y beneficiosa, aunque se haya mezclado con miedos, vergüenza, temores del futuro, etc. Cuando me lo propusieron, mi primera reacción fue de rechazo. Pero al saber cómo sería, y sus beneficios, especialmente en orden a *salir* de mi adicción, me animé (más aún, quizá me asaltó cierta ansiedad de hacerlo cuanto antes). Me preparé con mucha oración y ensayé ante Dios muchas veces lo que iba a decir. Al llegar el momento estaba nervioso y tensionado, pero, poco a poco, todo fue saliendo. Al terminar de hablar, mi alma estaba en paz, y sentí como si de mi conciencia cayeran las cadenas herrumbradas que había llevado arrastrando durante muchos años. Al hablar a otros de mis dolores, mis dramas y mis acciones, tomé conciencia de que realmente quería salir, y de que podía hacerlo.

Al llevar los secretos a la luz, se produce un efecto similar al que el sol y el aire limpio producen sobre las heridas infectadas. La cerrazón y el ambiente enrarecido las emponzoñan cada vez más; el buen aire las restablece y cicatriza.

No es fácil enfrentar públicamente el lado oscuro de nuestra naturaleza, pero es absolutamente necesario, si se quiere curar una dolencia tan profunda como la adicción. La recupe-

ración se hace más fácil al aprender de la experiencia de otros, y al poder ayudar a otras personas brindando la propia experiencia (¡a pesar de ser experiencia de derrotas y caídas!).

Para un católico, esta confesión de la propia realidad, puede coincidir con la confesión sacramental de sus pecados, aunque no necesariamente debe reducirse al marco personalísimo del sacramento; aún cuando se recurra a la confesión sacramental de los pecados, sigue siendo útil y conveniente, en la medida en que sea posible y la prudencia no aconseje lo contrario, dar testimonio ante otras personas, sobre todo porque este testimonio incluye también el relato de muchas fallas y fracasos, e incluso de heridas que se han recibido a lo largo de la vida, que, al no haber sido voluntarias por parte del adicto, no caen dentro del cuadro propio de la confesión sacramental.

En la escucha atenta, comprensiva y compasiva por parte de otras personas, el adicto experimenta la ternura y compasión de ese Dios que, como el padre de la parábola del hijo pródigo (cf. Lc 15, 11-31), sale con un corazón conmovido al encuentro del hijo que vuelve pidiendo perdón y reconciliación. A través de esta experiencia, el adicto alcanza el pleno sentido de que Dios no lo rechaza, aunque le exija la conversión (y le ayude a realizarla).

No es extraño que durante el testimonio público de su adicción, el adicto todavía exprese juicios morales erróneos (que considere pecado lo que no es tal, y más aún que considere que no es pecado lo que sí lo es), o pensamientos dañinos o falsos sobre sí mismo (juicios de inferioridad, sentimientos de rechazo, de rencor, etc.). Con toda delicadeza y caridad, en la medida de lo posible y sin herirlo, habrá que corregirle esa visión distorsionada de la realidad que todavía ennegrece su horizonte, y animarlo en su lucha, reconociendo públicamente el coraje que ha demostrado con el paso dado. Será bueno que el mismo adicto tome, luego, nota de las cosas que le digan

las personas presentes, para poder trabajarlas, más tarde, con quienes lo guían en su proceso de recuperación.

En cualquier caso, este paso es fundamental, pues, como señala acertadamente Arterburn: “la confesión es la renuncia final a intentar salvarse uno mismo, a jugar a ser Dios en la propia vida”¹³⁵.

¹³⁵ Arterburn, *Addicted to “Love”*, 232.

VI EL PERDÓN

En estrecha relación con el examen de conciencia y con la confesión, el proceso de curación supone desarrollar la capacidad de perdonar¹³⁶.

La vida de muchos adictos sexuales puede estar marcada por profundas heridas. Algunos han caído en adicciones como consecuencia de abusos sufridos en la infancia, otros han sido violados, otros han desarrollado actitudes que más tarde terminaron por llevarlo a una vida moralmente desordenada por haber sido rechazados o aislados por sus semejantes, etc. Hay numerosas maneras de heridas: el abandono, el rechazo, el desengaño, el ridículo, la traición, la humillación, la mentira y el abuso. Unas lastimaduras son solamente espirituales, otras psicológicas y algunas incluso físicas.

Las heridas fácilmente son causa de rencores, resentimientos y odios. Puede haber animadversiones hacia compañeros, hermanos, parientes cercanos o lejanos e incluso padres y madres. Puede echarse en cara a los demás: el haberles quitado la inocencia o la virginidad, el no haber sido advertidos de las consecuencias que dejarían en su vida tal o cual comportamiento, el haber sido buscados como cómplices de actos que terminaron por atarlos compulsivamente a una vida de pecado, o simplemente que no percibieran lo que estaba sucediendo y,

¹³⁶ Puede completarse cuanto expongo aquí con: Fuentes, Miguel Á., *Educación de los afectos*, 136-151.

consecuentemente, no los hayan ayudado en los momentos trágicos.

“Un número sorprendente de buenos cristianos, escribe Groeschel, viven colmados de ira contra el mundo, contra sí mismos y, en última instancia, contra Dios. Su bronca suele estar profundamente enterrada y se manifiesta en forma de frustración y depresión. También puede manifestarse en alguna de [estas cuatro formas de actividad sexual: enamoramiento sexual, fornicación ocasional, masturbación y conductas sexuales desviadas]. La conducta sexual de este tipo es, por lo general, un autocastigo que lleva a la persona a actuar de tal modo, que el escaso placer que encierra se vuelve, incluso, penoso. En efecto, tal persona se encuentra en las garras de una compulsión, la cual es una distorsionada expresión de la sexualidad. Por lo general, esta situación requiere psicoterapia, de tal modo que la persona pueda ventilar su rabia en formas apropiadas y así poder discernir sus causas reales. Esta persona necesita tomar conciencia de que la quintaesencia de la conducta neurótica, consiste en dirigirse hacia algunos símbolos como si fueran el objeto real de sus propias emociones impulsivas. Uno mismo, u otra persona, o la Iglesia, o quizá la imagen de Dios, se convierten en el foco simbólico de una ira que es incontenible y desviada. Con frecuencia, la ira se dirige contra los propios padres quienes, a menudo inocentemente, han cometido errores al educar a sus hijos”¹³⁷.

Si no se logra perdonar a quienes son objeto del resentimiento, *no hay recuperación de la salud mental y no se puede salir de una adicción.*

El resentimiento es una de las prisiones más dolorosas, no sólo para los adictos sino para muchas otras personas.

¹³⁷ Groeschel, Benedict, C.F.R., *The Courage to be Chaste*, 71.

El resentimiento puede llegar a enfermar psicológicamente a una persona, como se reconoce, por ejemplo, en esta carta que recibí de una mujer atormentada:

Me siento muy angustiada porque llevo ya mucho tiempo deseándole el mal a una persona que, hace unos años atrás, me hizo mucho daño. Esa persona me usó y jugó con mis sentimientos, pero resultó ser todo lo contrario de lo que decía y manifestaba, y no le importó destrozarme a pesar de que yo lo amaba mucho. Llevo un año con una gran tristeza y una tremenda depresión; cada día deseo que a esta persona le vaya mal y que no sea feliz. Creo que ya tengo un problema grave porque no me puedo sacar de la cabeza el recuerdo de todo lo malo que me hizo y día a día le deseo lo peor; me duele que a esa persona, a pesar del daño que hizo, le vaya tan bien en la vida, mientras que yo, que siempre he tratado de hacer el menor daño posible a mis semejantes, estoy pasando esto. Creo que esta situación me está perjudicando mucho, porque el odio que siento en mi corazón me desgasta y me hace sentir vacía.

El rencor —“ira ulcerada”, como la llama un autor— es terriblemente dañina. Como se ve en el ejemplo mencionado, puede producir depresión, amargura, tristeza y locura; también produce serios problemas físicos, como señala Richard Fitzgibbons¹³⁸. Muchos de quienes sienten rencor hacia personas cercanas que de algún modo los han herido (familiares, por ejemplo), sienten culpa por sus impulsos violentos inconscientes; sólo el perdón pone un freno a estos impulsos¹³⁹. El rencor también puede empujar a conductas sexuales desviadas.

Muchos creen no poder perdonar porque confunden perdonar con olvidar. Es indudable que hay que tratar de *no recordar* las ofensas; pero, en todo caso, son dos actos complementarios y *distintos*, pertenecientes a dos facultades diversas: el perdón es un acto de la voluntad; el olvido pertenece a la

¹³⁸ Cf. Enright, R., *Forgiveness is a Choice*, 15-16.

¹³⁹ Cf. Enright, R., *Forgiveness is a Choice*, 15.

memoria (una des-memorización). Podemos perdonar, pero olvidar no depende de querer o no querer; no somos libres de borrar de la memoria un suceso, simplemente queriendo que se borre. Lo que sucedió, sucedió. No podemos cancelar el pasado. Puedo, libremente, no pensar más en eso, en cuanto esté de mi parte (o sea, rechazar el recuerdo cuando éste viene); pero también esto es relativo, pues a veces los recuerdos dolorosos irrumpen en nuestra vida sin que los evoquemos voluntariamente. También quien perdona “recuerda”, pero se diferencia del que no perdona en que este último vive *obsesionado* por el pasado: lo revive (según los casos), una y otra vez, con amargura, irritación, dolor o humillación. Quien no perdona, más que recordar, vive anclado en el dolor o en la desesperación. En cualquier caso, cuando el pasado se repite voluntariamente en la memoria (ya se lo evoque libremente o venga espontáneamente pero sin que intentemos verlo con ojos sanos), se reitera la herida y la llaga se perpetúa en el alma.

El perdón incluye este “rechazo” de los recuerdos perturbadores que alimentan el rencor; aunque sería más adecuado decir que los recuerdos perturbadores se “elaboran” o “reelaboran”, evocándolos pero con *afectos distintos*, entendiéndolos ahora desde una perspectiva nueva, con un *nuevo significado*. Aún así, se puede perdonar a pesar de que no siempre sea posible el olvido (incluso hay cosas que conviene no olvidar para tomar futuras precauciones, lo que es parte de la formación de la prudencia: puedo y debo perdonar a quien me robó, pero debo precaverme prudentemente para que esa persona no vuelva a robarme en el futuro).

El perdón es un acto fundamental para el desarrollo espiritual y psicológico de una persona humana; es un paso substancial en la maduración personal. La incapacidad de perdonar no sólo *manifiesta* problemas psicológicos —y algunos muy serios— sino que los *produce*.

El perdón tiene lugar “cuando, injustamente heridos por alguna persona, perdonamos venciendo el resentimiento hacia el ofensor, no negando nuestro derecho a estar resentidos, sino más bien, tratando de ofrecer al malhechor, compasión, benevolencia y amor”¹⁴⁰. Es, pues, “un acto de misericordia hacia un ofensor, alguien que no necesariamente merece nuestra clemencia. Es un don que hacemos a quien nos agravia, con el propósito de cambiar la relación con nosotros mismos y con aquéllos que nos han herido. Incluso cuando el ofensor es un extraño, cambiamos nuestra actitud porque ya no nos siguen controlando los sentimientos de rencor hacia esa persona. A pesar de todo lo que el ofensor nos ha hecho, queremos tratarlo como un miembro de la comunidad humana. Esa persona es digna del respeto que se debe a todo ser que participa de nuestra común naturaleza humana”¹⁴¹.

Belén Vendrell ha escrito que “la solución de un enojo excesivo es esencial para la curación de varios desórdenes emocionales y adictivos (...). Las dolorosas decepciones durante la infancia y la adolescencia producen un resentimiento muy fuerte, así como tristeza, desconfianza y baja autoestima. No es posible resolver la soledad, el miedo, el comportamiento compulsivo y la inseguridad sin eliminar primero el sedimento de resentimiento relacionado con estas emociones”¹⁴². Y más adelante: “Los rechazos en la infancia por parte de amigos y padres” (y aquí también podríamos enumerar todos los demás problemas que pueden suscitarse en la infancia, adolescencia y juventud, e incluso en otras etapas más avanzadas de la vida), “llevan primero a la tristeza y después a la ira. La emoción de

¹⁴⁰ North, Joanna, citada por Enright, *Forgiveness is a Choice*, 25.

¹⁴¹ Enright, *Forgiveness is a Choice*, 25-26.

¹⁴² Vendrell, Belén, *La recuperación de una terapia esperanzadora en los conflictos de identidad sexual*, (la autora es Directora del Centro de Orientación Familiar Segorbe-Castellón). Cf. este artículo en www.foromoral.com.ar. El artículo considera en particular el tema de la homosexualidad y el resentimiento como una de sus raíces; he quitado de la cita las referencias a este problema para darle un marco más amplio.

la ira actúa entonces a modo de ‘cápsula’ de la tristeza en las diferentes etapas de la vida. Para desalojar la tristeza, la cápsula del enojo tiene que romperse. Y esto sólo se logra por medio del perdón, porque la sola expresión de la cólera no libera en realidad a nadie de un resentimiento o amargura interior”.

Algunas terapias, en lugar de sugerir el perdón (tal vez porque no saben cómo hacerlo), buscan que el rencor y la ira se exterioricen (en forma de violencia, gritos, llantos, pataleos, etc.), como si esto pudiese agotarla y así curar al enfermo. No cabe duda que este desahogo del encono puede aliviar el sentimiento encerrado; pero el valor terapéutico de este acto es, además de dudoso, relativo, entre otras cosas, porque a veces el resentimiento es más grande que la expresión externa de un arrebato de cólera (algunos odios son literalmente *mortales*, y no se sacian sino con la destrucción de la persona odiada, lo que se pone de manifiesto particularmente cuando nos enfrentamos con “perversiones” de la personalidad). Creo que los pobres resultados de las terapias que excluyen (o no consideran suficientemente) el perdón, es un argumento elocuente de la inviabilidad de este medio¹⁴³. Por otro lado, si la exteriorización de un enojo implica ejecutar actos de odio, violencia o rabia, no se trataría de una vía moralmente lícita ni cristiana. *Debe haber otro camino; y lo hay.*

Dejemos en claro algunos puntos importantes:

¹⁴³ Richard Fitzgibbons, en relación con la homosexualidad, afirma: “Desafortunadamente, el campo de la salud mental, todavía incipiente, se ha apoyado casi exclusivamente en la expresión del enfado como el principal mecanismo para tratar esta poderosa emoción. Aunque la expresión del enojo es importante a veces, cuando se usa como único alivio para el enfado, tiene, sin embargo, un valor muy limitado, porque unas meras palabras o comportamientos no pueden compensar el profundo resentimiento y amargura causados por dolorosas relaciones durante la infancia y la adolescencia que se han negado a través del tiempo”. Por eso “el no enfocar ni recomendar un tratamiento efectivo para el resentimiento que está oculto, es una razón fundamental del por qué la terapia tradicional no producía más mejorías clínicas significativas; la otra razón era el no darse cuenta del valor de la espiritualidad en el proceso de recuperación” (Fitzgibbons, Richard, *La curación de la homosexualidad*, www.vidahumana.org/vidafam/homosex/curacion.html).

Ante todo, *el perdón es más que*¹⁴⁴...

- Aceptar lo que ha ocurrido; va más allá de la simple aceptación.
- Dejar de estar enojado; esto es una parte del proceso de perdón; si sólo buscamos como fin del perdón la cesación de la ira, el desarrollo del perdón puede distorsionarse; tiene que haber algo más: *un cambio en el perdonador*.
- Ser neutral ante el ofensor; el fin del perdón es que el perdonador sea capaz de experimentar sentimientos y pensamientos positivos hacia la persona que lo ha ofendido; la neutralidad puede ser uno de los primeros pasos, pero no es el definitivo. El padre del hijo pródigo organizó una fiesta en su honor.

Pero el perdón *no es*...

- Excusar ni eximir; porque cuando excusamos la ofensa, estamos diciendo que es de tan poca monta que no vale la pena pelearse por eso, o consideramos que no hemos sido realmente heridos; cuando eximimos, aguantamos el abuso sufriendo en silencio. Tal vez esto deba hacerse en muchas circunstancias, pero no debemos confundirlo con el perdón. Los familiares que son codependientes de algún adicto les cuesta mucho reemplazar la excusa o el eximir (que es lo que suelen hacer) con el verdadero perdón.
- Olvidar; porque el perdón no produce amnesia; y en algunos casos tratar de olvidar es insalubre; en cambio, el verdadero perdón cambia *el modo en que recordamos el pasado*.
- Justificar al ofensor.
- Calmarnos; el aplacarse después de haber sufrido una herida es algo muy bueno, pero no equivale a perdonar.

¹⁴⁴ Cf. Enright, *Forgiveness is a Choice*, 26-33.

- Tampoco es “reconciliarse” con el ofensor, aunque puede estar relacionado. El perdón es *un paso hacia* la reconciliación. La reconciliación incluye el acercamiento de las dos partes en una pelea; el perdón, en cambio, es el acto de uno de ellos (el ofendido) hacia el otro (el ofensor), aunque no haya luego acercamiento por razones ajenas a la voluntad de quien perdona (o, muchas veces, porque resulta imposible).

El perdón es un proceso, no un acto instantáneo. Incluso quienes llegan a decir “te perdono”, no logran con ese solo acto alcanzar el verdadero perdón (y la rabia les vuelve una y otra vez).

Perdonar requiere encarar este acto en tres momentos: 1º tomar la decisión de perdonar; 2º pedir la gracia de poder perdonar; 3º reelaborar la memoria de las heridas.

Hay que comenzar por tomar la decisión de perdonar (la decisión de *intentar* perdonar). Muchas personas ni siquiera quieren dar este paso; pero esto es propio de una voluntad totalmente esclava del rencor. Hay que convencerse de que este querer (*querer intentarlo*) sí está en nuestras manos.

A continuación hay que pedir a Dios *la gracia* de perdonar (hay que entender que es algo más que un acto puramente humano). Dios no nos negará esta gracia, porque Él se ha mostrado como un Dios de perdón, en Jesucristo nos ha dado ejemplo del perdón (perdonando a sus enemigos y verdugos mientras lo crucificaban), y ha mandado, con un énfasis particular, el perdón: *perdonad a vuestros enemigos*.

Finalmente, viene lo más difícil: el trabajo de *reformular* la memoria. Decíamos que no podemos cancelar la memoria; pero podemos *revisarla* y *modificarla*, o, mejor aún, *reelaborar* sus contenidos. No digo que haya que *negar* lo que ha sucedido (hemos visto que la negación es parte del síndrome adictivo) sosteniendo que lo que nos ha hecho sufrir *no sucedió*

jamás. Se trata más bien de una lectura más profunda de esos hechos a la luz de Dios y de su Providencia.

Es indudable que, en algunos casos, esto se hace muy difícil, particularmente cuando enfrentamos trastornos paranoides (caracterizados por sentimientos permanentes de persecución y perjuicio), borderline (inmadurez e inestabilidad), personalidad antisocial o personalidad narcisista. En estos casos, aún tratándose de adultos, enfrentamos personalidades infantiles (o más propiamente, *ancladas* en actitudes infantiles), poco tolerantes y caprichosas. Entonces, el perdón será fruto de un largo proceso de maduración (en la medida que cada patología lo permita), de reconocimiento de la realidad, gratitud por los dones recibidos de Dios, etc. Exigirá casi siempre ayuda externa por parte de quien sea capaz de lograr una sana comunicación con el enfermo (terapeuta, director espiritual, amigos o parientes), para que pueda crear un nuevo modo de relacionarse con el prójimo.

La Sagrada Escritura nos da varios ejemplos de este trabajo. El primero, es la maravillosa historia de José vendido por sus hermanos (puede leerse en Génesis 37-45). José, por ser el preferido de su padre, padeció la envidia, el odio y la decisión de homicidio por parte de sus hermanos. Sólo Rubén lo defendió tímidamente, consiguiendo que el propósito de homicidio se trocase en ivenderlo como esclavo! Terminó, pues, cautivo en Egipto. Pero, por los caminos de la Providencia divina, su esclavitud se cambió en encumbramiento y años más tarde llegó a ser ministro del Faraón. En esa circunstancia llegan a Egipto, casi como mendigos, sus hermanos, quienes lo creían muerto de tiempo atrás. Y se encuentran con que su vida o su muerte depende ahora de este hombre. José había recibido, en el alma, heridas que habrían amargado definitivamente la existencia de muchos otros en análogas circunstancias. Pero José se limita a decir: “no os pese el haberme vendido, pues para salvar vidas me ha enviado Dios delante de vosotros a Egipto”.

José no niega ni cancela el recuerdo de su esclavitud y del acto de sus hermanos; tampoco lo deforma para que el acto de sus hermanos parezca a sus ojos irreprochable (como podría haber hecho si dijera: ustedes pensaban hacerme un bien); no hace eso; dice bien claro: “me vendieron” (o sea, “hicieron un mal”). Pero ve todos los hechos a la luz superior de los planes divinos: “para salvar vidas me envió Dios”. Dios ha actuado detrás de los malos hechos de sus hermanos, y el bien sacado por Dios da sentido a los males sufridos.

El otro ejemplo lo da Jesús en la parábola del hijo pródigo (Lucas 15). El padre bondadoso, al recibir al hijo que vuelve avergonzado, no trata de disfrazar los hechos de su hijo; no dice “él pensaba que obraba bien”, o “no sabía lo que hacía”, ni dice “aquí no ha pasado nada” o “hagamos como si no se hubiese ido nunca”. Dice con toda claridad “mi hijo estaba muerto”; por lo tanto, reconoce la partida, la muerte, el desgarrero producido. Pero ve su retorno bajo una nueva luz: “pero ha resucitado”. Lo cual no significa, únicamente, que ha vuelto y todo retorna a su cauce primero. La resurrección transforma el ser. Ha vuelto pero con un corazón resucitado; porque ya no es el muchacho rebelde, indiferente al dolor paterno, egoísta y orgulloso. Es un muchacho que ha tenido que humillarse y que ha comprendido lo que significa hacer sufrir y por eso se humilla a pedir perdón y a mendigar el último lugar en la casa paterna. No es el muchacho que se alejó; es superior a lo que antes fue. El padre ve este bien que costó tanto dolor para su propio corazón: “ha resucitado”.

Estos dos ejemplos nos muestran cómo lo que es motivo de herida ácida para unos, puede ser motivo de maduración para otros.

Este trabajo se basa en una verdad fundamental: en todos los hechos de nuestra vida se entretajan numerosas dimensiones físicas, psicológicas, espirituales, naturales y sobrenaturales, individuales y sociales. De ahí que todo mal —sin dejar

de ser mal y por tanto sin dejar de obligarnos a evitarlo o a repararlo—, una vez ocurrido, *puede ser transformado* por un bien superior. San Pablo diría que puede ser “vencido” por un bien superior (Ro 12, 21: *No te dejes vencer por el mal, antes bien, vence al mal con el bien*).

Así, los males físicos, los traumas psicológicos y aún los fracasos espirituales (incluso el pecado), pueden ser ocasión de otros bienes (no intentados por quien hizo el mal, pero permitidos por Dios en orden a un bien más grande). Del pecado de Adán, Dios tomó ocasión para “crear” el orden de la Redención; y así la Iglesia canta “oh, feliz culpa, que nos mereció tal Redentor”.

Los males más grandes de la vida —que no son sino privaciones, carencias del bien debido—, pueden ser (o han sido o podrían llegar a ser en el futuro) ocasión de humildad, de comprensión ante el dolor y el fracaso ajeno; de forjar un corazón compasivo. El mismo Jesús se sometió al mal del dolor físico y del desprecio humano, a la traición y al abandono de los suyos, y —en su alma humana— al desamparo divino... *para poder compadecerse de nosotros*, como dice la carta a los Hebreos. O sea, para obtener el bien de un Corazón capaz de entender nuestra humillación, nuestro dolor, nuestro fracaso, etc.

Curar la memoria sin cancelarla es mirar sin miedo (ino sufrimiento!) aquello que nos dolió (y duele), que nos humilló (y humilla), y verlo a la luz del bien que vino después (o que puede estar aún por venir *en esta vida o al menos en la Otra*; o que *ya está llegando* al tratar de mirarlo de este nuevo modo). A quien tiene fe, esto le ha de resultar más fácil. Quien no tiene fe encontrará más dificultades, aunque puede lograrlo, al menos parcialmente.

Este englobar los sucesos, las personas implicadas, etc., en la gran cadena de “mayores bienes” (quizás de otro orden, como cuando los males son físicos e irremediables, pero dan

origen —o Dios da origen con ocasión de ellos— a bienes espirituales) es el núcleo de lo que cristianamente llamamos perdonar (y del pedir perdón). Como muy bien tituló una obrita suya el gran convertido Abraham Soler: “Estoy ciego y nunca vi mejor”.

Perdonar no es olvidar ni cancelar la memoria, sino transformarla.

En su libro “Curación de los recuerdos”, Dennis y Matthew Linn, reducen a seis puntos este proceso cristiano de curación de la memoria (el resentimiento por las heridas del pasado) como acto de oración sobrenatural¹⁴⁵: (a) agradecer a Dios los dones que nos ha dado; (b) preguntarle qué quiere curar en nosotros; (c) compartir con Cristo el penoso recuerdo que nos domina; (d) ayudar a Cristo a quitar la herida, bronca u otros sentimientos que nos cierran, y ayudarlo a poner en nuestro corazón el amor del Espíritu Santo, ayudándonos a perdonar, como Él quiere, a quienes están involucrados en el penoso recuerdo; (e) continuar ayudando a Cristo a quitar la herida y aceptar el amor de su Espíritu volviéndonos agradecidos por aquel doloroso recuerdo; (f) agradecer a Dios por curarnos e imaginarnos a nosotros mismos obrando de manera sana. Estos autores toman como modelo de este proceso, el modo en que Jesús, resucitado, cura los dolorosos recuerdos de los discípulos de Emaús. De sus ideas principales, rescataría los siguientes puntos:

1. Ante todo, es necesario ver el plan original de Dios sobre nosotros. Los autores recuerdan el lamentable caso del loco que rompió a martillazos la *Pietà* de Miguel Ángel, en la Basílica de San Pedro (Vaticano); para su restauración se convocaron en Roma algunos de los mejores artistas del mundo. Pero éstos no comenzaron a trabajar inmediatamente; dedicaron, primero, un largo lapso de tiempo

¹⁴⁵ Linn, Dennis and Matthew, *Healing of Memories*, New York (1974).

a estudiar la imagen, detalle por detalle, hasta que consiguieron verla, tocarla y sentirla con los ojos, las manos y el tacto del mismo Miguel Ángel. Sólo cuando estuvieron seguros de haber captado la idea original del autor, pusieron manos a la obra. No se puede restaurar algo cuya idea original se desconoce. Del mismo modo, no podemos restaurar nuestra personalidad quebrada sin comprender, antes, lo que Dios proyectó e hizo de nosotros. *Somos hechura de Dios, creados en Cristo Jesús, a base de obras buenas, que de antemano dispuso Dios para que nos ejercitásemos en ellas* (Ef 2, 10). A una persona herida hay que llevarla a que comprenda lo que Dios quiso de ella. Es imagen de Dios, tiene vocación de eternidad, es inmortal en su alma. Debe ver los dones de Dios. Este acto, fundamental para ayudar a una persona a perdonar, debe culminar en la acción de gracias por los dones divinos. Sólo cuando captamos parte de nuestra grandeza (en Dios) estamos en condiciones de levantar los pedazos rotos y volver a unirlos según el plan del Creador. Así, cuando pedimos a Dios que nos cure, no estamos centrando nuestra atención en los pedazos rotos de nuestro ser, sino en la obra maestra que Dios realizó en nosotros.

2. Lo segundo, es purificar los motivos. A veces pedimos ser curados, pero por razones equivocadas. Esto sucede cuando queremos ser curados “pero no a cualquier precio”. Si hay cosas a las que no queremos renunciar o condiciones que no queremos quitar, difícilmente podamos alcanzar cualquier curación; menos la del resentimiento o del dolor pasado. El hijo pródigo sólo estuvo listo para ser curado cuando deseó restablecer el orden quebrado, incluso si eso significaba no volver como hijo sino como esclavo de su padre. Si somos capaces de decir que queremos sanar “sea cual sea el precio”, podremos seguir adelante (porque muchas veces no estamos dispuestos a cambiar algunas cosas que Dios quiere que cambiemos).

3. Hay que descubrir las raíces de nuestras heridas; no sólo el dolor actual, sino la causa de ellas; incluso si esto supone descubrir que nosotros hemos sido la causa de algunas.
4. Una vez identificadas las heridas y sus causas, hay que pedir a Dios perdonarlas como las perdonaría Cristo. *Perdonad como Dios os perdona a vosotros* (Ef 4, 32). Si consideramos los episodios bíblicos en que Cristo actúa con los pecadores, vemos que el perdón de Cristo tiene particulares características: no mira el precio, no espera que se le pida perdón (se apura Él a ofrecerlo), no pone condiciones, no pide correspondencia o pago alguno.
5. El paso más difícil, pero crucial, es reemplazar el recuerdo doloroso por un acto de caridad hacia Dios, volviéndose agradecido por ese recuerdo hiriente. Esto puede costar, pero es algo fundamental. A pesar de todos los males y sufrimientos que un hecho nos ha causado, esa herida que nos tortura muchas veces nos ha abierto hacia Dios, hacia el prójimo y hacia nosotros mismos. Tal vez no lo veamos tan claro en los hechos del pasado, pero esa apertura sobrenatural puede estar ocurriendo precisamente ahora, en el momento de hacer este difícil ejercicio. Este proceso de esforzarse por perdonar, puede significar, para algunos, la sobrenaturalización de toda su vida. Una persona que cree no tener nada que perdonar, puede ser alguien que no emerge de una vida vulgar e intrascendente, de una mediocridad atea, de una tranquilidad vacía. Matthew Linn señala, después de su experiencia como psiquiatra y religioso, que la muerte, la soledad, o momentos de injusticia, llevaban, a las personas a quienes predicaba retiros espirituales, a unirse más a Dios, pero idénticos acontecimientos llevaban a otros (pacientes suyos) al hospital psiquiátrico donde prestaba sus servicios; y la causa era que lo que unos veían como una bendición, otros lo veían sólo como una tragedia. El hecho era el mismo, la mirada distinta y el desenlace opuesto. Dios respeta muchas veces nuestros

tiempos, no nos apura, pero el objetivo final que espera de nosotros es la gratitud. El primer paso generalmente es decirle a Dios que toleramos lo que ocurrió; pero el paso final es decirle que lo agradecemos. Sólo en este punto hay curación. Porque sólo en este punto hemos leído en profundidad nuestros dolores.

Con muy buen tino, Linn señala que los cuatro pasos del perdón están indicados por Jesucristo en el Sermón de la Montaña: Yo os digo a los que me escucháis: Amad a vuestros enemigos, haced bien a los que os odian, bendecid a los que os maldigan, rogad por los que os difamen (Lc 6, 27-28).

El primer paso: amad a vuestros enemigos. El amor comienza no con cálidos afectos sino con la firme decisión de imitar a Jesús decidiendo perdonar aún antes de sentir deseo de perdonar. Como Cristo que ofrece su perdón a sus enemigos pidiendo al Padre que los perdone (cf. Lc 23, 24). Jesús subraya la palabra enemigo, metiendo así el dedo en nuestra llaga: nos hace experimentar la profundidad de la herida, al recordar que no demanda el perdón de la persona que nos resulta simpática, sino de quien nos es hostil. Como esto es un don de Dios, frecuentemente para poder perdonar de este modo, hay que pedir a Dios la gracia de hacerlo.

El segundo paso es hacer el bien al que nos odia, incluso, como se dice a continuación (Lc 6, 29), si esto implica poner la otra mejilla o darle el manto sin esperar pago a cambio. Significa hacer el bien a la persona que no nos hace bien, o que no busca nuestro bien. Esto es, afectivamente, muy difícil, pero es lo que Dios ha hecho con nosotros.

El tercer paso es bendecir al que nos maltrata. Bendecir, tanto en el sentido de decir cosas buenas, cuanto en el de interpretar bien los hechos ajenos que nos hacen sufrir. Muchas veces, las cosas que nos hieren del prójimo están en nuestra cabeza y no en la realidad (Marcelino Champagnat en un célebre

escrito sobre las “pequeñas virtudes”, señala que la mayoría de las cosas que nos hieren de parte de nuestro prójimo son cosas que ni siquiera llegan a defectos personales, como su tono de voz, su lentitud o rapidez para hacer las cosas, etc.).

El cuarto paso es rezar por los que nos persiguen. La oración es lo que cambia más radicalmente nuestro corazón; pero la verdadera oración es la que nace de la misericordia, a imitación de la oración de Cristo que brota de su compasión. Cuando rezamos para perdonar a la persona que nos hace el mal o nos ha hecho el mal, nos ponemos “en sus zapatos”; y es sólo en ese momento, en que el mal que nos han hecho o nos están haciendo, deja de destruir nuestro corazón y nuestra mente, aunque abrume nuestro cuerpo¹⁴⁶.

Finalmente, el paso definitivo para perdonar —no sólo a los otros sino a nosotros mismos—, es reflexionar sobre “lo que hemos aprendido” de nuestros yerros o pecados, o con los sufrimientos que otros pueden habernos causado en la vida. Siempre he gustado del célebre pasaje del Quijote en que Sancho Panza, por su mala fortuna en el gobierno de la fantástica ínsula Barataria, a la que es enviado en son de burla por los duques mofadores, termina con el cuerpo molido, mal dormido y peor comido, habiendo esperado hallar abundancia, empobrecido cuando ya se veía rico, humillado y por demás mortificado. Cuando, montado en su asno, abandona sus sueños gubernamentales para volver a la vera de su amo, responde a uno que le pregunta en el camino: “¿Y qué has ganado en el gobierno?”, “He ganado —respondió Sancho— el haber conocido que no soy bueno para gobernar, si no es un hatillo de ganado”. Y Sancho habla sin rencor ni amargura, sino con humilde realismo. El fallido gobernador ha “aprendido” una lección y por eso sus desventuras no han sido totalmente vanas. El desengaño que le procuraron sus pocos días de gobierno sirvieron para que

¹⁴⁶ Cf. Robert Enright and Richard Fitzgibbons, *Helping Clients Forgive. An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*.

redescubriera la belleza de su pequeña aldea, el gozo de su pobreza sabrosa y la libertad que gustaba en la compañía de su amo, la sencillez descansada de sus costumbres, el valor de una vida sin sobresaltos y de una esposa sin letras ni modales cortesanos, pero fiel.

Si el dolor, el fracaso o la humillación, nos permiten sacar una enseñanza que nos haga mejores en el futuro, más santos, más virtuosos, más confiados en Dios, etc., esa experiencia negativa termina cobrando “sentido”, y el perdón puede albergarse de modo efectivo en el alma, curándola.

Al adicto, pues, hay que llevarlo a que reflexione y sea capaz de testimoniar la bondad que sus desventuras le han dado pie para aprender: sobre Dios, sobre la realidad, sobre el mundo, sobre las demás personas y sobre sí mismo. Ésta es la buena tarea que espera a todo adicto que lucha por recuperarse.

En el citado libro *Healing of Memories*, Dennis y Mathew Linn relatan una historia, al mismo tiempo trágica y conmovedora. Es el caso de Sara, una mujer africana de una aldea invadida por la guerrilla. Un vecino acusó al marido de Sara de colaborar con el gobierno, por lo que ella y su esposo fueron encarcelados. Los guerrilleros comenzaron a exigir que Sara los ayudara a torturar a su esposo. En su presencia lo golpeaban con un martillo de los que usan para aplastar maíz. Cuando Sara les pidió a gritos que se detuvieran, ellos le ofrecieron que eligiera entre continuar mirando o golpearlo ella misma. Pareciéndole que sus golpes serían mucho más benignos que los de ellos, comenzó a hacerlo suavemente. Ellos le quitaron el martillo y lo arrojaron contra su marido, amenazándola con golpearlo ellos cada vez que ella no lo hiciera suficientemente fuerte. Ella continuó golpeando a su esposo tan suavemente como sus torturadores se lo permitían, mientras su marido gritaba agonizante.

Después de esto, los guerrilleros cortaron un pedazo de las nalgas de su marido y le dijeron a Sara que si no lo comía lo matarían a él. Ella sabía que sus verdugos ya habían matado a mucha gente y que no dudarían en asesinar a su esposo si se negaba, por lo que intentó comer el pedazo de carne, pero su garganta se le cerró y no pudo hacerlo. Entonces, fieles a su propia palabra, mataron a su esposo

delante de sus ojos. Después de esto le dijeron: “Has visto cómo matamos a tu esposo; ahora vamos a ir a la aldea y mataremos a todos los amigos que lo hayan apoyado, a menos que tomes este cuchillo y cortes a tu esposo en pequeños pedazos. Tú eliges: o usas el cuchillo con él, o nosotros lo usaremos con todos sus amigos”. Para salvar a sus amigos, Sara comenzó a desmembrar a su esposo, pero inmediatamente se quebró y tuvo una crisis mental. En vez de ayudarla, los guerrilleros la dejaron deambulando como un animal salvaje.

Tras vagar de un lado para otro, fue llevada a un campo para refugiados. Sara había quedado paralizada en el horror de su pesadilla y no podía hablar ni comer. Entonces aquellas personas la enviaron donde otros refugiados estaban llorando sus propios tormentos; al oír los sufrimientos de otros, fue capaz de expresar su agonía y pasó todo un día llorando y gritando. La llevaron, entonces, a otro grupo de refugiados para que compartiera con ellos sus penosos recuerdos. Después de escuchar las historias de tortura que aquellas personas habían vivido, se dio cuenta que la entenderían y les contó su propia historia; especialmente les dijo que sentía desprecio de sí misma por haber torturado a su esposo durante su agonía. Los más ancianos del grupo le explicaron que ella lo había hecho pensando, primero, que así protegería a su esposo, y luego intentando proteger a los amigos de su esposo, y le pidieron que se perdonara como su mismo esposo y Jesús seguramente la estaban perdonando a ella. Y también le dijeron que, al igual que Jesús, ella debía perdonar al delator, antes que los otros miembros de la aldea lo mataran para vengar la muerte de su marido. “Tú cortaste en pedazos a tu esposo para detener la violencia; pero sólo el perdón es capaz de lograr eso. ¿Eres capaz de pedir a Jesucristo que te ayude a perdonar como Él perdona?”. Al escuchar este desafío, Sara gritó como si un cuchillo la hubiese atravesado. Lloró y grito, pero asintió al pedido. Aquellos hombres le explicaron que la Sagrada Escritura promete que Jesús nos ayudará a perdonar cuando nosotros creamos que no somos capaces de hacerlo. Y le dijeron que rezara con aquellas palabras: “Padre, perdónalos porque no saben lo que hacen”. Cada vez que repetía esta frase, le parecía escuchar el sonido del martillo y los gritos de su esposo. Pero poco a poco también empezó a sentir el martillo que golpeaba los clavos de Jesús, y Nuestro Señor comenzó a transformar su corazón.

La semana siguiente Sara retornó a su aldea para el funeral de su marido. Durante el mismo, públicamente perdonó al entregador. Toda la aldea lloró con ella y también lo perdonó. Desde entonces la aldea vive en paz.

¡Se puede perdonar!

VII REESTRUCTURACIÓN PSICOLÓGICA Y ESPIRITUAL

Los pasos anteriores deben desembocar en un cambio de vida¹⁴⁷. Salir de la adicción significa salir de un estilo de vida que no está ordenado en torno a las virtudes y reestructurar la vida a partir de ellas.

Conversión (renunciar)

De cualquier manera que se haya llegado a una adicción sexual (con o sin conciencia del desorden moral que ésta comporta), en muchos casos, la persona adicta mantiene una relación ambigua: quiere, por algunos motivos, dejar el comportamiento que la esclaviza, y, por otros motivos, no quiere dejarlo. Esto quiere decir que debe “convertirse”; es decir, *abandonar* el pecado y *elegir* el camino de la virtud (la vida de la gracia).

En la primera parte hemos mencionado el obstáculo que implica el “no querer renunciar a nada”, propio de muchos adictos. No se puede salir de una adicción sin renunciar a muchas cosas; en definitiva, *sin renunciar a sí mismo*. Nadie puede

¹⁴⁷ El programa de Sexólicos Anónimos dedica dos pasos a este proceso de cambio: “6º Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de nuestros defectos. 7º Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos”.

buscar *seriamente* a Dios, mientras continúe buscándose a sí mismo. Toda adicción echa raíces en una búsqueda equivocada de sí mismo (y concluye, paradójicamente, en un *escape* ilusorio de sí mismo por medio del éxtasis momentáneo que ofrece la droga, el alcohol, el vértigo o el placer sexual). Para salir de la adicción, la persona adicta debe aprender a olvidarse de sí, trascenderse a sí mismo. No hay curación de la adicción sin amar, pero amar es *renunciar* a sí mismo en la donación a otro ser (sea una persona o un ideal). El adicto no sabe amar porque no sabe (o tiene miedo de) renunciar; por eso, sus ensayos de amor son como los vuelos del pichón temeroso, que vuela siempre cerca del nido nativo (en nuestro caso, es el propio Yo), volviendo invariablemente a él.

Conversión implica, entonces, renunciar a sí mismo. Es lo que Jesucristo exigió como condición para amarlo: *El que quiera venir detrás mío, niéguese a sí mismo, y tome su cruz y sígame* (Mt 16, 24). Significa morir a sí mismo, hacer desaparecer el propio yo, renunciarse. Sin renuncia no hay fruto: si el grano de trigo no cae en tierra y muere, no da fruto, pero si cae en tierra y muere, da mucho fruto (cf. Jn 12, 24). Sin renuncia a sí mismo no hay madurez espiritual, ni humana, ni psicológica. Todas las personas inmaduras, los eternos niños quejosos, son personalidades incapaces (o capaces pero veleidosos) de renunciar a sí mismos.

Una vez más resurge ante nuestros ojos la paradoja espiritual: el que sólo piensa en sí mismo —aún queriendo elevarse espiritual y humanamente— se paraliza en su evolución psicológica y espiritual; sólo quien es capaz de salir de sí mismo, muriendo a sí mismo, se encuentra a sí mismo. Tiene aquí una singular aplicación otra expresión de Cristo: *el que encuentre su vida, la perderá; y el que pierda su vida por mí, la encontrará* (Mt 10, 39). El que busca su vida, o sea, se preocupa y se centra en su propia vida (sea su propio bienestar, su perfección, su inteligencia, etc.), se encontrará al fin del camino con

las manos vacías; el que haya arriesgado todo por Cristo, se encontrará al final del camino (incluso en esta vida) con una personalidad madura y espiritualmente rica.

Renunciar a sí mismo implica, entre otras cosas:

- Renunciar a tenerlo todo.
- Renunciar a los propios gustos, a buscar siempre “sentirse bien” (la tiranía de los estados de ánimo).
- Renunciar al propio orgullo, a ser el centro de los demás, e, incluso, el centro de nosotros mismos (buscarnos en todo a nosotros).
- Renunciar al espíritu de independencia (el adicto, más que ninguna otra persona, tiene que comprender que, para su curación y perseverancia en la salud, deberá depender de otros).
- Renunciar al espíritu de terquedad y obstinación.
- Renunciar al espíritu de mentira y doblez (a disfrazar sus defectos, ocultar sus fallas y caídas, mantener una fachada honrada pero distante de la verdad interior).
- Renunciar a las propias exigencias, quejas, susceptibilidades, a presentarse siempre como víctima de los demás, etc.
- Renunciar siempre a encontrar razones a todas las cosas (el que lucha contra una adicción no debe razonar siempre los principios que le dan quienes lo ayudan; debe obedecer sin exigir razones, que no hacen más que dilatar lo que debe hacer).
- Renunciar, a menudo, al placer fácil, inmediato, instantáneo (que es la puerta para volcarse a la adicción).
- Renunciar, con frecuencia, al bienestar físico, aprendiendo a mortificarse, negarse corporalmente gustos y sensualidades.

- Renunciar a la propia voluntad y a la propia luz, caminando por la vía humilde de la fe y la confianza en Dios.
- Renunciar a la “autosalvación” y a la “autocuración”, dejándose ayudar por Dios y por los demás.

Tan importante es esta dimensión de la renuncia a sí mismo, que no sólo es postulada por los escritores espirituales sino por los psicólogos serios. La Dra. Elisabeth Lukas, por ejemplo, la denomina “autoolvido natural y abnegado”¹⁴⁸. Y, desde la mirada psiquiátrica, lo ha expresado Viktor Frankl con admirables palabras: “Desde el punto de vista terapéutico, tenemos que aprovechar también este hecho, esta ley fundamental de la existencia humana. Y esto afecta a las personas que sufren una neurosis de ansiedad, las cuales pueden salir del círculo vicioso de sus ideas llenas de ansiedad no sólo aprendiendo a desviar la atención de su síntoma, sino también dedicándose a algo. Cuanto más pone el enfermo en el primer plano de su conciencia algo que puede dar valor y sentido a su vida, más pasan a un segundo plano vivencial su propia persona y, con ello, sus necesidades personales. Por tanto, para eliminar un síntoma, a veces es mucho más importante desviar la atención de él que buscar complejos y conflictos. En el diario de un párroco rural de Bernanos se encuentra la siguiente frase: ‘Odiarse es más fácil de lo que se piensa; la gracia consiste en olvidarse’. Modificando esta afirmación podemos expresar lo que las personas neuróticas no suelen apreciar: más importante que despreciarse u observarse demasiado es olvidarse totalmente de sí mismo, es decir, no volver a pensar en sí mismo ni en los sucesos interiores, sino entregarse a una tarea determinada, cuya realización se le exige y le está reservada a uno personalmente. Tal como indica Hans Trüb, sólo a través del mundo podremos encontrarnos a nosotros mismos. Y entregándonos a algo formamos nuestra propia persona. A través de la contemplación y observación de nosotros mismos, dejando girar nuestro pensamiento

¹⁴⁸ Lukas, E., *Libertad e identidad*, 38.

en torno a nuestra ansiedad, no nos liberaremos de ella; ésta sólo desaparecerá si renunciamos a nosotros mismos, si nos entregamos y nos ofrecemos para algo digno. Éste es el secreto de toda formación de sí mismo, y nadie lo ha expresado mejor que Karl Jaspers al hablar de la ‘falta de base de la existencia humana que se basa sólo en sí misma’, al decir del hombre que ‘se hace hombre al darse a los demás’ y cuando escribe: ‘lo que el hombre es, lo es a través de lo que hace suyo’. En otras palabras, la existencia humana se caracteriza en el fondo por su auto-trascendencia. Lo que quiero subrayar con ello es el hecho de que ser hombre por encima de sí mismo apunta hacia algo que no es uno mismo, hacia algo o hacia alguien: hacia un sentimiento que se puede alcanzar o hacia otro ser humano al que amamos. Y sólo en la medida en que el hombre va más allá de sí mismo, se realiza también a sí mismo: en el servicio a algo o en el amor hacia otra persona. Cuanto más se entrega a su tarea, cuanto más se entrega a su pareja, es más persona, es más él mismo”¹⁴⁹.

Creación de virtudes

La virtud no es un lujo que algunas personas piadosas se dan en la vida, sino el modo normal con que obra el hombre verdaderamente libre. En su valioso estudio *Energías del carácter y Virtudes*, Christopher Peterson y Martin Seligman, califican su obra como “un manual de sanidades”, haciendo una contraposición con el “Manual de desórdenes mentales” (DSM-IV)¹⁵⁰. Y explican a continuación: “Esto quiere decir que estamos centrados tanto en [el estudio de] la fuerza como en la debilidad, tan interesados en construir los mejores aspectos de la vida cuanto en reparar lo peor de ella, y comprometidos tanto en llevar a plenitud las vidas de las personas cuanto en curar

¹⁴⁹ Frankl, Viktor, *La psicoterapia al alcance de todos*, 78-79.

¹⁵⁰ Cf. Peterson – Seligman, *Character Strengths and Virtues*, 4.

las heridas de los que están enfermos”¹⁵¹. Y tal es la función que asignan, desde una perspectiva exclusivamente psicológica y no religiosa, a la virtud.

Las virtudes, en efecto, son los hábitos buenos que perfeccionan la libertad del hombre. Las virtudes morales (que ya los antiguos agrupaban en torno a cuatro principales: prudencia, justicia, fortaleza y templanza) son hábitos electivos, es decir, cualidades que capacitan para “elegir” bien. Elegir bien significa elegir el bien que hay que realizar en cada acción (el cual tiene una medida que puede variar según las situaciones y las personas implicadas; así, por ejemplo, ante la misma situación difícil, no están obligados a hacer el mismo acto un niño y un adulto). Sobre la cuestión de las virtudes me remito a lo que he escrito en otro lugar¹⁵²; aquí quisiera limitarme a los siguientes puntos que interesan a nuestro tema y que resumen las tesis principales de esta importante doctrina:

1. Todas las virtudes son hábitos. Un “hábito” es una cualidad que perfecciona las facultades humanas en sí mismas y les permite obrar del mejor modo según su propia naturaleza. Por ejemplo, las “ciencias” (matemáticas, filosofía, literatura) son hábitos intelectuales que perfeccionan la inteligencia haciéndola más perfecta (es “intelectualmente” más perfecta, aunque no por eso más santa, una persona docta que una persona ignorante), y la hace capaz de realizar actos perfectos en el campo de las matemáticas, de la filosofía o de la literatura. Algo semejante puede verse en el campo de las artes, como el ejecutar con perfección un instrumento musical o esculpir; para hacer esto con perfección hay que “entrenarse” y adquirir el “hábito” (la cualidad estable y perfeccionadora) que nos permite manejar tal o cual instrumento con maestría.

¹⁵¹ *Ibidem*.

¹⁵² Cf. Fuentes, Miguel A., *La castidad ¿posible?*, 243-274; *Idem*, *Educación los afectos*, 199-233.

2. La principal división tradicional de las virtudes que aquí nos interesa es la distinción entre virtudes adquiridas e infusas. Se dicen infusas las que han sido infundidas por Dios en el alma (según la doctrina católica); las principales de estas infusas son las *teologales*: fe, esperanza y caridad. Estos hábitos nos unen directamente con Dios, dando a la inteligencia (fe) y a la voluntad (esperanza y caridad) la capacidad de conocer, esperar y amar como el mismo Dios conoce y ama.
3. Las virtudes adquiridas son aquellos hábitos que se logran mediante la repetición de actos. Los actos necesarios para adquirir una virtud serán cuantitativamente más o menos, según la intensidad con que se realicen (mientras más intensos, menos cantidad se requiere). Algunos de esos hábitos son *intelectuales* (como las diversas ciencias o las artes) y otros son *morales* (es decir, regulan nuestros comportamientos morales ante los bienes y males sensibles, como el placer, el dolor, la sexualidad, los peligros, etc.; y nuestras relaciones de justicia respecto de los demás). Una virtud particular es la prudencia que es, en parte, intelectual (es un conocimiento) y, en parte, moral (regula la justa medida de nuestros actos propiamente morales). Se dice que las virtudes intelectuales son *imperfectas*, en cuanto perfeccionan nuestra inteligencia (es más perfecto saber historia, tocar diestramente el piano o ser hábil en alguna técnica que ignorar tales cosas), pero no garantizan que siempre usemos estos conocimientos para hacer el bien. En cambio las virtudes morales son *perfectas* pues no se pueden usar mal; no puedo aplicar la prudencia para premeditar un mal; si premedito un mal, esto ya no es obra de la prudencia sino de la astucia o de la prudencia carnal, que son *malas imitaciones* de la prudencia; resulta más claro todavía respecto de las otras virtudes morales: no puedo *elegir* un acto sexual desordenado *movido* por la

castidad; si hago algo así, es porque primero he perdido la castidad.

4. Las virtudes (y hablamos ahora en especial de las *morales*) no son necesarias para obrar todo acto bueno. Una persona puede hacer un acto bueno sin tener la virtud que perfecciona su potencia. Pero hay diferencias importantes entre quien posee una virtud y quien no la posee: ante todo, a quien no posee la virtud le resulta menos fácil, y no encuentra tanto deleite en ese acto (quien tiene la virtud, lo hace, en cambio, fácil, pronta y deleitablemente); segundo, quien no tiene la virtud necesita más energía y decisión para hacer ese acto (quien tiene la virtud, la misma virtud lo inclina a elegir esos actos buenos); finalmente, cuando se encuentra en una situación difícil (por ejemplo, una tentación contra la castidad), quien no tiene la virtud podrá superar el momento sin dejarse arrastrar por la tentación, *siempre y cuando* ésta haya sido más o menos prevista y no demasiado vehemente (en cambio, quien tiene la virtud puede mantenerse firme incluso ante las tentaciones inesperadas y vehementes). Esto último lo enseñaba ya Aristóteles y es un dato de la experiencia humana cotidiana: cuando surge algo inesperado o demasiado intenso actuamos *según los hábitos que tenemos*, pues no hay tiempo de deliberar y nuestras energías se debilitan bajo el efecto de la emoción repentina.
5. De aquí surge una doctrina clásica fundamental: para obrar *siempre* el bien es necesario tener virtudes positivas; no basta con la mera ausencia de vicios. Cuando una persona no tiene vicios *pero tampoco tiene la virtud que lo inclina positivamente* hacia un bien determinado, podrá obrar el bien, siempre y cuando se encuentre en un ambiente *contenido* (donde el mismo marco o las circunstancias lo coloquen en una especie de semi-limbo ideal; como ocurre, por ejemplo, en las buenas familias, buenos colegios, buenos centros educativos, etc.). Pero al dejar de

estar *contenido* por el ambiente, y comenzar a enfrentar los asaltos de un mundo sexualmente salvaje (piénsese, por ejemplo, en la pornografía agresiva que se ve en la calle y en la televisión), sólo el virtuoso (el casto en este caso) puede resistir y seguir eligiendo la castidad como modo de vida.

6. Una virtud se adquiere *positivamente* haciendo actos libres en el terreno de esa virtud. Para ser castos hay que elegir la castidad. Hay que elegir también el pudor (una y otra vez cada día); no puede la persona limitarse a evitar la impudicia o el descaró (en las miradas, en el vestir, en los gestos) porque está mal; debe elegir positivamente el pudor, la modestia, la decencia, *porque son bellas y buenas* y porque *vale la pena vivir así*. Un niño puede llegar a la adolescencia sin haber sido sexualmente desordenado *porque nunca se le despertó la curiosidad* o porque *no tuvo oportunidades ni tentaciones fuertes; pero no por eso es virtuoso sino continente o contenido*. Nunca eligió con plena libertad este modo de vida, quizás porque nunca le fue presentado como algo elegible. Éste es el trágico trasfondo de tantas personas de quienes “nunca hubiéramos imaginado” que llegarían a esto, tal vez porque somos malos educadores; en cambio, un buen educador lo hubiera sospechado.

De lo dicho puede comprenderse nuestra tesis: no puede haber libertad de la adicción sin virtudes. Virtudes *integrales*, es decir, trabajadas armoniosamente: en el plano intelectual (hay que enseñar la verdad y el bien), en el afectivo (hay que cultivar el dominio de las pasiones) y en la voluntad (hay que enamorarse del bien).

Muchas personas que luchan con la adicción deberán vencer primero los vicios que han adquirido con sus actos desordenados. Para lograr esto, es necesario el trabajo en el examen particular de conciencia, como se explica en el Apéndice II (a

modo de ejemplo, he sugerido un posible examen sobre la virtud de la castidad y su vicio contrario, la lujuria, que puede ayudar a muchos que luchan con la adicción sexual).

Planear la vida

Reestructurar la personalidad es algo más complejo que vencer un vicio; esto es sólo una parte del trabajo. Se trata de una *reforma de la propia vida*. Quien quiera *realmente* salir de una adicción (porque en este terreno hay muchos ilusos), deberá pensar en una vida que incluya¹⁵³:

- a. Diariamente: oración (por la mañana y por la noche), examen de conciencia (yo propongo hacerlo tres veces al día, como se ve en el Apéndice II), lectura de buenos libros (al menos diez minutos diarios; aconsejo leer la Biblia y los clásicos del cristianismo), alguna forma de devoción a la Virgen y a los santos.
- b. Semanalmente: asistir a Misa (mejor si es varias veces por semana), confesión regular con sacerdotes escogidos (una vez a la semana, o cada dos o tres semanas como máximo), alguna forma de dirección espiritual con un sacerdote, algún apostolado de caridad (visitar enfermos, pobres, ancianos, etc.).

Esto que proponemos no es una beatería o una visión utópica de la vida del adicto; es parte de lo que el P. John Harvey (fundador de *Courage*), con toda su experiencia, exige a las personas con tendencias homosexuales que quieran vivir su vida según las normas de la Iglesia. La existencia, propagación, número y éxitos de estos grupos, demuestra que es posible¹⁵⁴.

¹⁵³ Me refiero, evidentemente a personas católicas; una persona de otro credo deberá atenerse, al menos, a los principios de la ley natural y a las normas espirituales que su religión le imponga.

¹⁵⁴ Cf. Harvey, John, OSFS, *Un plan espiritual para re-orientar la vida de un homosexual*, New York (1992).

Dentro de este plan debe incluirse, en muchos casos, un proceso de acompañamiento (en algunos casos terapéutico) que favorezca el cambio de vida.

Cambiar el “sistema” y los “rituales”

Con la adquisición de las virtudes y una vida organizada, el adicto reemplaza su sistema y sus rituales adictivos por una estructura de comportamiento sana y virtuosa. Puede discutirse hasta qué punto es posible cambiar la “estructura de personalidad (adictiva)”, la cual, según algunos, permanece aunque fundamentalmente controlada y encauzada (cuando el proceso terapéutico es exitoso).

En el proceso de curación (o de control de sí mismo, cuando la curación total no es posible), aún antes de llegar al arraigo profundo de las virtudes, ocupa un lugar muy importante la creación de una especie de “sano ritual”. El adicto tiene que crearse la costumbre (que luego formará parte de sus hábitos) de realizar ciertos comportamientos que desarticulen o desvíen el comienzo de los rituales adictivos. El más importante ritual sano es el de abrir el alma a alguna persona. El ritual adictivo siempre comienza con una reclusión sobre sí mismo: una persona que decide realizar determinadas acciones sexuales desordenadas que exigen aislamiento, comienza por echar llave a la puerta y bajar las persianas de su habitación; análogamente la psicología del ritual adictivo comienza cortando la relación con el mundo exterior; el adicto se cierra sobre sí mismo, evadiéndose de la realidad hacia su mundo propio y exclusivo. Para evitar los pasos que inflexiblemente llevan al adicto a completar su ritual adictivo, éste tiene que quebrar el aislamiento: salir de sí, pedir ayuda, hablar, dejar entrar aire fresco en su alma. Pero así como el adicto relata con facilidad una crisis adictiva cuando ésta ya pasó (haciéndolo caer una vez más en sus comportamientos adictivos), le resulta, en cambio, sumamente difícil

abrirse con alguien una vez que la crisis se ha desatado como una tormenta sobre él. Precisamente, para facilitar cada vez más esta pronta apertura, algunos grupos trabajan con “ensayos de apertura”. Los grupos que trabajan asignando al adicto un “monitor” o “mentor” al cual aquél debe contactar en caso de crisis (ya sea telefónicamente o por otra vía), aconsejan al adicto que realice periódicamente “ensayos de llamadas”; de este modo, los adictos, de vez en cuando, llaman a pesar de encontrarse en momentos tranquilos, limitándose a decir: “no hay ninguna crisis; es sólo para practicar”¹⁵⁵. Esto “ablanda” la práctica y crea la costumbre; cuando sobreviene una crisis, este nuevo ritual sano (o contra-ritual) sirve para desatar el proceso de apertura del alma que impide la sofocación en que se mueve siempre todo ritual adictivo. Por eso aconsejo que una persona que está luchando con una adicción se avenga con su mentor (guía espiritual, director de consciencia o simplemente un amigo o familiar que esté al corriente de su problema) para manifestarle de modo periódico el estado de su corazón, y especialmente cuando perciba aquellos elementos que él sabe que, ordinariamente, preceden el desencadenamiento de sus rituales adictivos. Cuando la persona que lucha contra la adicción *puede* hacer al menos esto (en los tiempos y situaciones que ha acordado con su mentor) y *no lo hace*, pienso que está manifestando *que no tiene voluntad de cambiar*, aunque externamente declare que quiere curarse de su problema.

Otros elementos a los que recurren las personas que realizan los programas basados en los Doce Pasos, son: apelar a ciertos principios (frases que les sirven de inspiración en los momentos difíciles, como “la gravedad de la enfermedad se mide por los secretos que se guardan”, “hay que ir un día a la vez”, etc.), reuniones, lecturas, etc. Todo esto no sólo conforma un conjunto de buenos rituales y estrategias para manejar su

¹⁵⁵ Cf. Carnes, *Contrary to Love*, 172-175. El autor habla de “ensayos de llamadas telefónicas” porque hace referencia a esta práctica de los grupos que siguen la terapia de los Doce Pasos.

problema, sino que, también, *va cambiando el sistema adictivo de juicios dañinos*. El adicto va transformando de a poco su forma de pensar y corrige sus juicios dañinos. Un católico tiene cientos de elementos de los que se puede servir para ayudarse, cambiando así sus juicios dañinos; por ejemplo, muchos de los principios que puede encontrar en los Evangelios y en las demás Escrituras Sagradas referidos a la confianza en la Divina Providencia, al recurso a la oración, a la ayuda de Dios: “venid a Mí todos los que estáis agobiados y afligidos y yo os aliviaré”, “nadie es tentado por encima de sus fuerzas”; “a cada día le basta su propio afán”, etc. O la lectura cotidiana de textos sagrados o de autores cristianos clásicos, etc.

Como han señalado muchos autores, todos estos rituales son verdaderamente saludables (para algunos no curan, pero, al menos, *desplazan los síntomas adictivos*). Al menos, mudan nuestros hábitos contaminados y nos dan modos de obrar y de pensar mental y espiritualmente saludables.

VIII REPARACIÓN

Con cualquier adicción (en realidad con todo comportamiento desordenado), el adicto no sólo se hace mal a sí mismo sino que también causa daños a sus semejantes. Por eso no hay curación sin reparar los daños cometidos¹⁵⁶. Enfrentar el trabajo de la reparación equivale a hacerse *responsable* de los propios actos; es, por eso, un acto de madurez por parte de la persona. También equivale a llevar a su máxima expresión el enfrentar la *realidad*, pues los daños causados por nuestros actos son una parte importante de esa realidad.

Así como antes señalábamos que los comportamientos desordenados (sexuales o de otro tipo) provienen, muchas veces, (o están mezclados) de resentimientos, amarguras y odios no resueltos, que es absolutamente necesario resolver por el perdón, hay que agregar, ahora, que esos mismos comportamientos producen sentimientos de *culpa*, *vergüenza* y *remordimiento*. Cuando no se solucionan estos sentimientos, no se soluciona la enfermedad. Y la solución del remordimiento y de la vergüenza por el daño causado, viene por la *reparación*.

¹⁵⁶ El programa de Sexólicos Anónimos indica dos Pasos: “8º Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos. 9º Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros”.

Una vez que el enfermo ha tratado de reparar el daño que ha causado con sus comportamientos, ya *hizo todo lo posible* en este orden de cosas, por lo cual puede dar una vuelta de página sobre cualquier sentimiento de vergüenza y culpa.

Para poder reparar, es necesario tomar conciencia de las personas que uno ha herido y del modo en que han sido heridas.

Al hacer la lista de las personas perjudicadas, el adicto debe tener en cuenta algunas cosas:

1. Nunca hay que limitarse exclusivamente a las personas más cercanas a uno; tal vez se haya herido a otras personas en encuentros casuales y circunstanciales (desconociendo incluso hasta sus nombres).
2. Tampoco hay que limitarse a quienes *son conscientes* de haber sufrido daños de parte del adicto (por ejemplo, si se ha abusado o se ha seducido a alguien), sino que la reparación debería incluir de alguna manera a quienes *ni siquiera saben que han sido objeto de nuestros actos*, como ocurre, por ejemplo, cuando alguien ha sido objeto de malos deseos o pensamientos deshonestos de los que no tiene conocimiento (porque, de hecho, rebajamos y degradamos al prójimo en nuestro corazón cuando lo miramos como objeto de lujuria; Jesús enseña que quien mira a una mujer deseándola, ya adulteró con ella en el corazón).
3. Hay que tratar de recordar bien el daño que se les hizo, las circunstancias y la reacción de esas personas (en caso de que se hayan dado cuenta de lo sucedido). Tal vez algunas de ellas hayan estado de acuerdo con lo ocurrido, otras se hayan sentido confundidas y trastornadas, y otras hayan sido “escandalizadas”, es decir, empujadas al pecado (como ocurre, por ejemplo, en la seducción).

4. También habría que enumerar entre las personas dañadas, no sólo a quienes fueron *cómplices* o a quienes fueron *víctimas* de los actos, sino las que fueron *perjudicadas de modo indirecto*: por ejemplo, un casado que adultera daña a su esposa (siéndole infiel) y a sus hijos (a quienes humilla o causa un dolor irreparable); un religioso, a la Iglesia a quien ha prometido fidelidad, a sus votos, a su Instituto o congregación religiosa, a los fieles a quienes ha escandalizado, etc. Tampoco es necesario, en este punto, que todas estas personas *sean conscientes* del daño sufrido; puede ser que todo esto nunca haya salido a la luz, *pero el pecado es objetivo y el daño también lo es*, según la misteriosa solidaridad que todos los hombres tienen con Adán y entre sí. Y así como Jesucristo padeció por todos los pecados, también muchos inocentes se asocian a su pasión redentora, pagando con su dolor la ofensa de todos los hombres. Éste es el misterio de las almas llamadas a inmolarsse con Cristo; y también, como reverso de la medalla, es el misterio de las consecuencias que nuestros pecados tienen sobre esas almas-víctimas.
5. Los daños producidos pueden ser de muy diversa naturaleza: perjuicios físicos (abusos, violaciones, golpes), psicológicos (miedos, traumas, odios), morales (tal vez algunas de esas personas se hayan iniciado en el vicio por culpa del adicto y ellos mismos sean adictos ahora, o hayan caído en vicios peores que los del mismo adicto: algunas víctimas de abusos terminan luego en la prostitución, la drogadicción, la homosexualidad, etc.). Puede ser que, en algunos casos, por misericordia de Dios, no hayan sucedido cosas peores (cuando se han corrido, por ejemplo, riesgos de contagiarse una enfermedad —como la sífilis, el Sida, etc.— y transmitirla luego a la propia esposa y a sus hijos o a otras personas); esos riesgos a los que se ha sometido a la propia familia o a otros, deben ser conside-

rados “daños”, etc. Estos daños podrían agruparse en las siguientes categorías:

- a. Maltratos físicos
- b. Escándalos sociales
- c. Empujar a otros al pecado (escándalo en sentido estricto)
- d. Abuso sexual (incluso violación)
- e. Humillaciones
- f. Angustias, dolores, preocupaciones por el estado de uno (por ejemplo, los sufrimientos de los padres al ver la vida desordenada de sus hijos, las angustias de una esposa por su esposo drogadicto o alcohólico, los traumas de los hijos por los estigmas de sus padres, etc.)
- g. Contagios de enfermedades traídas a la familia a raíz de los vicios (el esposo que frecuenta prostitutas contagiándose una enfermedad venérea y luego la transmite a su esposa).

El adicto puede ver ahora esas acciones de un modo nuevo, pues ha reflexionado sobre el desorden sexual desde un punto de vista que tal vez antes no había considerado. Debe tomar conciencia del dolor, de la ira, de la vergüenza, de la culpa y del miedo que ahora siente por esa situación.

De esta nueva mirada surgirán, en el fondo de su alma, sentimientos de reparación. Será conveniente que haga una lista de actos concretos con los que puede intentar una reparación de los daños.

La espiritualidad cristiana nos ayuda a profundizar el tema de la reparación por nuestros pecados, y nos recuerda que todos nuestros actos pecaminosos producen un daño a la Iglesia y al mundo entero, y por eso debemos reparar¹⁵⁷. También nos

¹⁵⁷ Juan Pablo II lo llama “ley del descenso” (espiritual): “se puede hablar de una comunión del pecado, por la que un alma que se abaja por el pecado abaja consigo a la Iglesia y, en cierto modo, al mundo entero. En otras palabras, no existe

enseña que la reparación puede tomar la forma de penitencia privada (ayuno, dolor físico) y misericordia (limosna, ayuda a los pobres, discapacitados, etc.), especialmente cuando no se encuentra un modo mejor de reparar los daños (por ejemplo, cuando no se conoce a las personas perjudicadas, o ya no se las puede ver, o no sería conveniente —para ellos o para el mismo adicto— intentar una reparación personal). Debemos hacer penitencia por nuestros pecados por varios motivos:

1. Uno de los principales beneficios es que la persona toma conciencia de sus actos, de su responsabilidad y, con ello, de su libertad.
2. Porque con ellos hemos ofendido a Dios y con nuestros sufrimientos (pacientemente aceptados) y penitencias (voluntariamente realizadas) reparamos esas ofensas.
3. Porque la reparación es medicinal:
 - a. Corrige los malos hábitos (al hacer obras contrarias a ellos)
 - b. Arranca las raíces de nuestros pecados.
 - c. Nos lleva a la verdadera conversión del corazón (que no es completa hasta que no hemos *restablecido* la justicia con obras contrarias a las ofensas cometidas).
4. Porque nos une a Jesucristo, Sacerdote y Víctima, que expía por los pecados del mundo en la Cruz
5. Porque nos hace restablecer la justicia con nuestro prójimo; como se lee en el episodio de Zaqueo, quien ofrece devolver “cuatro veces más” lo que ha robado (cf. Lc 19, 1-10), o en el del hijo pródigo que quiere “reparar” la ofensa causada a su padre trabajando como un simple obrero en su propia casa (cf. Lc 15, 18-19).

pecado alguno, aún el más íntimo y secreto, el más estrictamente individual, que afecte exclusivamente a aquél que lo comete. Todo pecado repercute, con mayor o menor intensidad, con mayor o menor daño en todo el conjunto eclesial y en toda la familia humana” (Juan Pablo II, *Reconciliatio et paenitentia*, 16).

¿Cuáles son los modos de realizar esta reparación?

1. El primer modo de reparar es *restaurar lo que se ha dañado*. Cuando se ha roto un libro ajeno, el mejor modo de reparar el daño causado a su dueño es mandarlo a encuadernar nuevamente o comprar uno nuevo. Esto no es siempre posible en el plano moral, y a veces es indudablemente imposible. Cuando se ha robado una propiedad ajena, se satisface devolviéndola a su dueño. Pero no se puede devolver la inocencia robada o destruida, la confianza traicionada, la fidelidad destrozada o la pureza manchada.

2. El segundo modo consiste en pedir perdón a la persona agraviada. A veces no se puede recomponer lo que se ha roto, pero al menos es posible pedir perdón a quien se ha herido; la humillación del que pide perdón es un modo de “arreglar” moralmente el desequilibrio introducido con la herida.

3. El tercer modo es hacer alguna forma de penitencia por los pecados, daños e injurias causadas. En algunos casos, éste es el único camino posible (cuando no puede restaurarse lo que se ha herido, ni se puede pedir perdón, ya sea porque no conocemos a la persona injuriada, o porque haríamos más mal volviéndola a ver); y aún cuando pueden hacerse los dos anteriores, esta penitencia es también conveniente. Estas penitencias pueden ser de tres clases:

- a. Algunas asumidas espontáneamente por la misma persona: oración, ayuno y limosna y toda clase de mortificación a la que Dios y los ejemplos de los santos nos invitan.
- b. Otras impuestas por el confesor en el sacramento de la confesión. Para un católico esto tiene un valor incalculable, pues, como escribía Pablo VI, este modo de penitencia nos “hace participar de forma especial de la infinita expiación de Cristo”.

- c. Finalmente las que Dios nos manda y nosotros sufrimos pacientemente, como enfermedades, infortunios, molestias, etc. También éstas tienen un valor inmenso por haber sido permitidas por Dios; a través de la aceptación sin quejas nos adecuamos (y abandonamos) a la Voluntad divina.

Al restituir y reparar el daño causado, el enfermo-adicto asume plenamente su responsabilidad personal; a su vez, al restaurar —en la medida que sea posible— su persona y su forma de vincularse consigo mismo y con los demás, también reparará el vínculo con Dios y madurará más su relación con Él. Esta responsabilidad, madurada en la reparación, ayuda a asegurar que la mejora que suele haber en estos tratamientos no sea algo puramente superficial y efímero, seguido de nuevas recaídas. Por el contrario, pone cimientos sólidos en la recuperación.

IX PERSEVERAR

Con los pasos anteriormente descritos, la psicología de la persona enferma ha sido orientada hacia una reestructuración sustancial; pero esto no quiere decir que haya adquirido de modo estable y firme los hábitos buenos que había perdido (o que nunca tuvo), ni que haya llegado al “afinamiento” último de su espíritu (en cuanto humanamente sea posible, con la ayuda de la gracia).

A partir de ahora, hay tres dimensiones que deben formar parte integral de su vida cotidiana: la vigilancia sobre su conducta, los medios sobrenaturales que lo relacionan adecuadamente con Dios, y el apostolado de caridad. Sin estos elementos, como parte ordinaria de la vida, *no es posible la perseverancia*.

El trabajo sobre la conciencia

Ya hemos hablado del examen diario de la propia conciencia. Debe continuarlo *de por vida*. El examen de conciencia (tanto general, sobre los diversos aspectos de nuestra vida diaria, como el particular sobre nuestro defecto dominante), no pertenece exclusivamente a este tratamiento de recuperación; todo católico medianamente instruido sabe que forma parte de la vida de quien aspire a tener una dimensión espiritual seria.

En nuestro caso, debemos añadir que, para quien haya adquirido una adicción o una perturbación afectiva seria, esta práctica pasa a ser *cuestión de vida o muerte*. Lo reconocen Alcohólicos Anónimos y todos los que se ajustan a su Programa, y por eso refieren uno de sus Doce Pasos a este elemento¹⁵⁸.

Este examen no evita, por sí solo, las posibles recaídas, pues ningún tratamiento, ni conversión, ni método espiritual, nos hace impecables. Pero revela nuestras fallas, nos hace identificar las circunstancias que han rodeado una caída y, lo que es fundamental, siendo diario nos hace tomar conciencia de los tropezones inmediatamente después de cometerlos, con lo cual también *podemos levantarnos inmediatamente, sin dilatar los tiempos*. Si la persona que ha salido de una adicción, corrige su conducta inmediatamente después de una caída, es posible que ésta pueda quedar aislada y no constituir un *retorno* a la adicción (a veces peor que el primer estado).

El examen, además, no sólo revela posibles recaídas, sino que, *y esto es lo más importante*, hace tomar conciencia de los actos que uno se había comprometido a hacer y no está haciendo (actos de virtud, ejercicios varios, etc.), o bien de aquello que prometió no hacer más pero está volviendo a reincidir (evitar tal o cual ocasión de pecado, o tal o cual ambiente o personas). Éstos son los pasos en falso que preparan una recaída; si uno advierte que ha aflojado en sus propósitos y se corrige, la recaída no llegará.

La relación con Dios

En segundo lugar, señalamos el verdadero fundamento espiritual de la perseverancia: la oración, la confianza en Dios y la búsqueda de la voluntad divina. No hay salvación

¹⁵⁸ El Paso 10º: “Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente”.

sin ayuda sobrenatural; no se puede salir del pecado sin Dios; tampoco se puede salir de los condicionamientos que implica una patología psicológica, sin esta dimensión sobrenatural. Es tan importante esto, que todos los grupos que trabajan con la terapia de los Doce Pasos reconocen la necesidad de dirigirse a un “Poder de lo Alto” a través de la oración¹⁵⁹. Afirma Carnes, desde una perspectiva “aconfesional”: “establecer una relación con Dios es el primer puente para confiar en las relaciones con los demás”¹⁶⁰. La perversión sexual bien puede considerarse una “religión privada” (pervertida), porque la relación con el sexo se vuelve, en el adicto, “cultural” (como lo manifiesta la introducción de un verdadero y propio *Ritual*), por eso, el enfermo debe reestructurar su instinto religioso (fundamental en el ser humano), distorsionado por su patología. En la relación con Dios, “adictos y coadictos descubren, al aprender a confiar en un Poder de lo Alto y en la amistad, que no están solos, que no están abandonados y que, por lo tanto, no son malos e indignos”¹⁶¹. El motivo por el que muchos psicoterapeutas que trabajan con estos programas recurren a la religión (y a una relación con un Poder de lo Alto), no descansa necesariamente en razones religiosas. Lo reconoce el mismo Carnes: “Algunos profesionales rechazan el programa de los Doce Pasos porque lo consideran un programa religioso. Sin embargo, el programa de los Doce Pasos, no promueve *per se* la religión, aunque pide a los participantes que definan en sus propios términos una disciplina espiritual que refleje sus propios valores (...) Los adictos necesitan una disciplina que dé sentido a su recuperación. En este sentido, estos programas simplemente reflejan un creciente consenso entre los profesionales de la salud mental sobre la

¹⁵⁹ Dice la formulación general de Sexólicos Anónimos “11º Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla”.

¹⁶⁰ Carnes, P., *Out of Shadows*, 172. Carnes fue educado en el catolicismo, pero en sus obras se percibe una posición sincretista o más bien “aconfesional”.

¹⁶¹ *Ibidem*.

utilidad de la espiritualidad para contrarrestar la ansiedad”¹⁶². Evidentemente, así expuestos, estos motivos podrán sacar a una persona de su compulsión, pero no necesariamente orientarán sobrenaturalmente su vida; es posible que embarquen a los ex adictos en el nebuloso camino de la New Age. Pero rescatamos, al menos, que los mismos profesionales que no aceptan un concepto cristiano de Dios (o tal vez no acepten ninguno), consideren fundamental, para la recuperación de un enfermo, partir de su dimensión religiosa, es decir, de su necesidad de relacionarse con Dios. Es una pena que la mayoría de estos profesionales no sean capaces de advertir que, en el fondo, están reconociendo la necesidad religiosa como un constitutivo de la misma naturaleza humana (¡o más aún: como un constitutivo esencial de la naturaleza humana *sana!*); han estado a un paso de darse cuenta de que ésta es una especie de “prueba psicológica” de la existencia de un Dios personal.

El hecho que está de fondo es que *toda adicción conlleva una perturbación del instinto religioso*; el adicto, consciente o inconscientemente (la mayoría de este último modo), empieza a actuar como si él fuese Dios (en realidad, éste es el núcleo de todo comportamiento pecaminoso). Por eso, el tratamiento comienza devolviéndoles la verdad de que ellos no son Dios pero que Dios existe y quiere ayudarlos. Así explica un autor (hablando de Alcohólicos Anónimos) citado por Carnes: “El primer y fundamental mensaje de Alcohólicos Anónimos a sus miembros, es que ellos no son infinitos, no son absolutos, no son Dios. El problema de cada alcohólico [*podemos añadir: de cualquier adicto*] ha comenzado primeramente, según esta visión, por reclamar poderes divinos, especialmente el de controlar. Pero el alcohólico, insiste el mismo mensaje, ni siquiera tiene control de sí mismo: y el primer paso para la recuperación del alcoholismo debe ser admitir y aceptar este hecho tan evidente para otros, pero tan tenazmente negado por el bebedor

¹⁶² Carnes, P., *Contrary to Love*, 179.

obsesivo-compulsivo”¹⁶³. Añade Carnes: “los adictos sexuales reciben el mismo mensaje”.

Con este paso se busca focalizar al (ex) adicto en la voluntad de Dios y no en la voluntad (o sensualidad) propia. Al hacer este trabajo, la persona sale del “ego” en que vivía encerrada y se trasciende entregándose a Dios.

Esta actitud hacia Dios forma parte integral del resto de la vida. Si una persona deja el plano sobrenatural, se hunde en el abismo. Si esa persona es un ex-adicto, volverá a caer en el infierno del que salió. Si no se es fiel a una vida espiritual seria, todo lo que hayamos hecho por el enfermo (y todo lo que él haya hecho) se escurre en menos tiempo que la arena entre los dedos de las manos.

Apostolado de caridad

El último elemento es el apostolado¹⁶⁴.

Este paso es también fundamental, y corona la reestructuración psicológica de la vida de un enfermo. Muchos grupos que luchan contra las adicciones, enfocan su apostolado exclusivamente hacia personas con el mismo problema del que ellos se han librado. Yo creo que se puede encarar más ampliamente, buscando hacer bien a cualquier persona que sufre; si esos sufrimientos son semejantes a aquéllos de los que Dios ha librado al adicto, mejor; pero no es necesario cerrar la capacidad de hacer el bien a un determinado estrato de abatidos.

Este paso ayuda a restablecer la *dimensión social* del enfermo. La adicción, como todos los trastornos neuróticos, es un

¹⁶³ Kurtz, citado por Carnes, P., *Contrary to Love*, 180.

¹⁶⁴ Sexólicos Anónimos le dedica el último Paso: “12º Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar el mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos”.

comportamiento auto-referencial. Sus raíces son, consecuentemente, actitudes auto-referenciales: egoísmo, sensualidad, rencores, sentimientos de inferioridad, etc. En su raíz, suele haber también una relación traumática con el dolor humano (y concretamente, el no asimilar o no encontrar sentido al dolor; lo que algunos psicólogos llaman “poca tolerancia a la frustración” o un sistema de intolerancia a la ansiedad). El apostolado (en particular el apostolado de caridad), puede recomponer ambas dimensiones.

Por un lado, ayuda a que cada uno *salga de sí mismo*. Al salir al encuentro de los demás para ayudarlos (con obras espirituales o materiales), la persona sale del propio aislamiento, se relaciona con otros de modo adecuado, desarrolla su necesidad de amistad serena y limpia, contribuye al bien común de la sociedad a la que pertenece. En otras palabras: evita el egoísmo y la cerrazón que pueden conducir, tarde o temprano, a nuevas (o viejas y redivivas) adicciones.

Por otro lado, atender a las necesidades del prójimo doliente, pone a una persona en contacto con el dolor ajeno, y con la necesidad de ayudar a otros a comprender el sentido del dolor, lo que también da al que ayuda, una mayor comprensión de ese dolor que ha ocupado un lugar tan traumático en su propia vida.

Consecuentemente, la acción apostólica es esencial para contrarrestar el narcisismo y el egoísmo que acompaña y endurece, a menudo, la adicción sexual. En el epílogo de uno de sus libros, Benedict Groeschel escribe (bajo el sugestivo título de “el remedio que siempre funciona”):

En la experiencia de la vida humana hay unos pocos remedios que siempre funcionan. Cuando se trata de una gran desilusión y de dolores muy intensos, hay un remedio que funciona infaliblemente, siempre y cuando sea aplicado cuidadosa y consistentemente: es el salir de sí mismo y ayudar a los demás. Hace tiempo memoricé una frase leída en alguna parte: “salva el alma

de otro, y ésta salvará la tuya”. Creo que la auto-conservación implicada en esta afirmación encaja bien con la admonición de nuestro Señor: “Ama a tu prójimo como a ti mismo”. Las obras de misericordia son como altas dosis de medicación para un corazón herido.

Cuando perdemos a nuestros seres queridos o nuestros esfuerzos terminan en un fracaso, podemos sentir deseos de retirarnos y encerrarnos en la cueva de la autocompasión para dedicarnos a lamer nuestras propias heridas. “¿Por qué tenemos que pensar en los demás? Nadie piensa en nosotros. Nadie me ama, por lo tanto yo me amaré a mí mismo, mientras que el mundo puede seguir adelante sin problemas”.

Cuando uno está profundamente herido, este tipo de comportamiento se vuelve atractivo, pero es absolutamente contraproducente y nos enfrenta con el ejemplo y las palabras de Cristo. El mensaje del Evangelio es que Dios nos amó cuando nosotros no lo amábamos a Él. Cristo dio su vida por sus amigos, aún cuando sabía que ellos lo iban a abandonar. Su profecía de la Pasión y su valor para la salvación del mundo —“Cuando yo sea levantado, atraeré a todos hacia mí”— demuestra su formidable misericordia en medio de las tinieblas destructivas. Su oración de perdón en la Cruz, —“Padre, perdónalos porque no saben lo que hacen”— es la expresión fundamental de lo que justamente estoy diciendo: el remedio de las aflicciones y de los yerros es el amor misericordioso.

Tal vez ustedes crean (y pueden estar en lo cierto) que la herida causada por la pérdida de algún ser querido nunca sanará. Quizás estén intentando perdonar algún yerro, con la certeza interior de que nunca lo olvidarán. Aún así, el ejemplo de Cristo puede ayudarlos a salir fuera de sí mismos. Es muy elocuente el magnífico consejo de San Juan de la Cruz: “Donde no hay amor, pon amor, y recogerás amor”.

El primer paso que hay que dar en momentos de aflicción, es volver a los propios deberes —cuidar de los que dependen de nosotros. Esto se hace, a menudo, con mucha relucencia. La depresión acosa nuestros pasos mientras nosotros literalmente nos arrastramos girando en torno suyo. Una voz interior, la voz

del yo herido, grita: “¡Oh, déjenme solo, permítanme lamentarme y rabiar”. ¡No oigan esa voz!

El siguiente paso es preocuparse por las necesidades especiales de aquéllos que están desesperados o en un gran dolor (...) Cuando me tocó atravesar algunas amarguras personales, descubrí que siempre había alguien que estaba peor que yo: solo, rechazado, enfermo o agonizando. Resistí el impulso de concentrarme sobre mí mismo e hice el esfuerzo para ayudar a esa persona. Tal vez no le haya sido de gran ayuda, y probablemente me haya hecho más bien a mí mismo que a ella, pero esa persona me lo agradeció o, al menos, se mostró receptiva.

La generosidad, la misericordia, la cortesía, el interés por los demás, incluso la paciencia, son las maneras de cumplir los consejos de Jesús de amar a nuestro prójimo como a nosotros mismos y de ser misericordiosos como Dios (...) ¡Qué cosa tan noble es ver a alguien agobiado ayudando a los demás a llevar sus cargas! ¿Qué puede haber más impresionante que la compasión y la misericordia de los que perdonan a los demás mientras ellos mismos no reciben ningún consuelo ni encuentran misericordia?¹⁶⁵.

Debemos alertar, sin embargo, contra la *falsa caridad* que, a la postre, no sirve de nada. La falsa caridad es una búsqueda *principalmente sentimental* de nosotros mismos, que se disfraza de ayuda al prójimo. Es más bien una complacencia del sentimiento, algo que una persona hace para *sentirse buena y generosa*. Pero este sentimiento no contrarresta el egoísmo sexual o de cualquier otro tipo, sino que se limita a compensar psicológicamente la conciencia de ser egoísta (sirve para que uno piense: “en el fondo soy una buena persona y no siempre me busco a mí misma”). Esta falsa caridad busca el consuelo sensible (o la tranquilidad de conciencia) que produce el acto de ayudar o consolar a otros (por eso es frecuente que quienes se mueven por estos motivos, ayuden más a quienes despiere-

¹⁶⁵ Groeschel, Benedict, *Arise from darkness*, 147-149.

tan en ellos más compasión emotiva que a quienes están más necesitados).

La caridad verdadera, en cambio, va siempre acompañada del *olvido de sí mismo* y no apunta al propio consuelo sino al consuelo de la persona necesitada. Esta caridad ayuda, pero sin dejarse ver, elige a quienes necesitan más auxilio, aunque no se trate de personas atractivas o que muevan a compasión, o no sean capaces de retribuir ni siquiera con un poco de gratitud (es más fácil ver a personas dando de comer a niños pobres o enfermos, pero pocas veces dedicando un poco de tiempo a visitar presos o bañar a un borracho).

Por eso debemos desconfiar de la caridad que no conlleva verdadero *olvido de sí y ocultamiento*.

El precio de mantenerse

Insistimos nuevamente: ningún tratamiento logra, por sí solo, y menos instantáneamente, la impecabilidad. Deseamos que no haya más recaídas, pero *éstas pueden ocurrir*. Perseverar equivale, entonces, tanto a mantenerse firmes en el bien, cuanto, si se ha tropezado una vez más, a levantarse inmediatamente para retomar la senda abandonada.

Si la persona que lucha contra una adicción hace esto al cometer las menores faltas contra el plan de vida al que se ha *comprometido* (¡por eso es fundamental que verdadera y formalmente *se comprometa!*), por ejemplo, si fallara contra su pacto de abrir la conciencia ante su mentor, o contra su deuda de examinar su conciencia y rezar cotidianamente, o contra su obligación de tomar las medicinas prescritas, o contra su deber de asistir semanalmente a las reuniones de grupo o según el tiempo que se haya establecido, etc., probablemente nunca llegará a caídas mayores y, es muy posible que, poco a poco, logre una notable estabilidad.

Las recaídas no provienen tanto de las ocasiones y tentaciones externas e imprevistas, cuanto de la falsa confianza. Muchos, al comenzar a llevar una nueva vida, creen, erróneamente, que ya todo está en orden; por eso dejan de lado las muletas que les ayudaban a caminar. Ésos son los que recaen infaliblemente. Y algunos de ellos permanecen, luego, postrados.

Pero no es ése el camino de la perseverancia. Los Doce Pasos deben ser constantemente renovados, meditados y reactualizados. Sin confiarse jamás en que uno puede prescindir de cualquiera de ellos. Aquí vale plenamente el dicho: “la confianza [falsa] mata al hombre”.

De ahí la importancia de los *Grupos de ayuda* que, con sus reuniones periódicas, son soportes fundamentales para la perseverancia. En su defecto, puede servir la ayuda de dos o tres personas amigas que estén al tanto del problema y que quieran ayudar en esta gigantesca obra de caridad que es mantener a un ser humano unido a Dios y practicando la virtud.

Hay que tener presente una gran verdad: en estos tratamientos pueden terminarse algunas “etapas”, pero la lucha, el estado de tensión y de atención, los compromisos adquiridos, no acaban jamás. Cuando se realiza, por ejemplo, un tratamiento intensivo (v.gr., en un lugar de internación), pueden dar “de alta” a una persona *respecto de la primera etapa*; pero eso no significa que el problema ya no existe más. La mayoría de las recaídas tienen como causa el olvido de esta verdad (o sea, la necesidad). Muchas adicciones dejan secuelas crónicas; y los adictos pueden llegar a ser “ex-adictos-actuales”, pero nunca “ex-potencialmente-nuevos-adictos”. En cuanto se crea curado totalmente (o sea, que su problema sexual, o los sentimientos que le dieron origen, como la tristeza, melancolía, resentimiento, etc., ya no es un “problema” del que debe seguir cuidándose y por el que debe mantener el espíritu en lucha), rodará nuevamente cuesta abajo (y tal vez más bajo que antes).

El mejor de los tratamientos intensivos no puede lograr otra cosa que:

- a. lograr que la persona enferma psicológica y espiritualmente descubra su problema;
- b. e identifique las raíces psíquicas y espirituales del trastorno;
- c. elabore un plan serio de trabajo, con pautas precisas,...
- d. encontrando los motivos para seguir luchando...
- e. ... aprenda a usar los instrumentos psicológicos y espirituales necesarios (y, eventualmente, farmacológicos);
- f. y comience a practicarlos, incoándolos, o sea, se ponga en camino dando los primeros pasos hacia la salud espiritual y mental.

Pero no significa que ha llegado a una meta definitiva en la que puede dejar de lado la lucha.

X

DIFICULTADES EN EL CAMINO

Cuando finalmente Israel salió de la esclavitud de Egipto hacia la Tierra Prometida, no encontró un camino fácil, sino una marcha sembrada de dificultades. El Mar Rojo se le presentó como un obstáculo insuperable; el Faraón persiguió con su ejército al pueblo judío para aniquilarlo; después los invadió el tedio y el cansancio de las soledades interminables, el hambre que hizo añorar a los israelitas las ollas de Egipto cargadas de cebollas hervidas (pero, como ocurre en tales casos, olvidando las lágrimas con que las cocinaban). Los asaltó el temor a la nueva tierra desconocida y se resistieron a entrar en ella; desconfiaron del poder de Dios para hacerles superar las dificultades que cada día se alzaban ante ellos; fueron asediados por tribus del desierto y debieron luchar para sobrevivir y seguir su camino; los edomitas les negaron el paso; se cansaron del manjar que Dios les proveía diariamente de modo providencial. Los libros del Éxodo, de los Números y del Deuteronomio relatan todas estas peripecias y el modo en que Dios los libró... y cómo los castigó por su incesante falta de confianza y por su persistente fastidio de las cosas divinas.

Esta historia tiene muchas semejanzas con la historia del cambio de vida de todo adicto. De la esclavitud a la libertad, el camino del adicto también está empedrado de tentaciones, angustias y asechanzas. De todas lo libra Dios si confía en Él y

se abandona en sus manos. Pero no puede transitar este camino sin batallar.

Al adicto lo persiguen también sus viejos tiranos, especialmente al comienzo de su camino. Como el Faraón, todo el ejército de sus vicios viene detrás, pisándole los talones para desangrarlo con nuevas caídas, para ponerlo a sus pies y devolverlo a su viejo oficio de pisar barro.

También el adicto ve delante suyo obstáculos que parecen infranqueables como un mar; a veces es el pensamiento abrumador de tener que rehacer toda una vida, cortar años de costumbres opresivas, reconocer ante sí mismo y ante los demás que no se ha hecho nada, como dice el poeta:

*... mi vida dimediada,
la flor de mi vivir ya dimediado
con este gran dolor en el costado
de no haber hecho nada, nada, nada.*

También el adicto sufre la terrible tentación de la desconfianza: de Dios, de sí mismo, del camino que está emprendiendo. Al igual que los judíos en el desierto, el adicto desconfía a pesar de ver ante sus ojos las maravillas de Dios, a pesar de que cualquiera de los pasos que ya ha dado o está dando, son signo elocuente del poder divino. Él desconfía y teme. Y la inseguridad que sus miedos le imprimen en el alma, le hace añorar a veces las falsas seguridades que encontraba en el pasado, aunque fuera de forma fugaz, en sus placeres; y éstos lo tientan en sus delirios como las cebollas de Egipto.

La persona que ha realizado (o está realizando) un tratamiento por adicción, revive de alguna manera los tanteos con que el niño va “probando” y “midiendo” su capacidad de separarse e independizarse de su madre: gatea, se aleja un tanto, y vuelve a ella cuando siente miedo y angustia de verse lejos —ital vez sean pocos metros!—, y así sucesivamente hasta que toma confianza de que puede vivir sin estar constantemente

a su lado. También los ex-adictos deben *re-aprender* a vivir autónomamente *en la medida que esto les es posible...* pero necesitarán siempre un sistema que los contenga, al cual remitirse periódicamente (el grupo terapéutico, la terapia individual, una “red” de personas que estén al tanto de su problema, un serio y firme director espiritual, etc.). Cuando hablamos de *autonomía*, no debemos entender que estas personas puedan manejarse *sin sus puntos de referencia y reafirmación* (al menos durante un largo tiempo). Quienes piensan que al finalizar un tratamiento intensivo pueden ya vivir independientemente como si nada hubiese pasado, vuelven a reincidir en su adicción al poco tiempo.

El adicto tiene temor de la tierra a la que Dios lo lleva. Sabe que es la libertad; pero el adicto ha vivido demasiado tiempo en la esclavitud como para no experimentar ahora una poderosa mezcla de anhelo y miedo de la libertad. En cierta medida, también se acostumbra uno a ser esclavo. Y la libertad da miedo; da miedo porque implica amistad verdadera, intimidad auténtica, amor sincero y responsabilidad; pero el adicto ha huido demasiado tiempo de estas realidades. Sus amistades han sido interesadas, sus intimidades únicamente carnales, y su amor viciado. El temor de algo demasiado grande lo empuja a seguir vagando en el desierto sin atreverse a entrar en la tierra definitiva.

También el adicto encuentra obstáculos inesperados, barreras que no puede superar fácilmente, y se ve obligado a dar rodeos para poder seguir su camino. También él, como el pueblo elegido, es atacado por otros enemigos distintos de sus antiguos patrones: la desesperanza, la falta de fe, los miedos, la tristeza de los fracasos, el apuro por acabar lo que exige tiempo, la impaciencia, el tedio.

Pero Israel, de la mano tenaz y llena de fe de Moisés, atravesó el enorme desierto cargado de dificultades y entró final-

mente en la tierra que Dios le había preparado. También el adicto, si cuenta con un Moisés dentro del corazón, podrá conseguir el objetivo anhelado. Moisés, por su unión personal con Dios, fue capaz de guiar a un pueblo rebelde hasta la promesa final. De la unión personal del adicto con Dios puede esperarse igual desenlace. Pero los adictos faltos de fe, y que piensan caminar por sí solos, sembrarán con sus fracasos este fatigoso camino, como los judíos cuyos cadáveres empedraron las inmensas soledades de arena.

TERCERA PARTE

APÉNDICES

Apéndices útiles para la comprensión global de las adicciones sexuales y su recuperación.

I

VOLUNTAD Y EDUCACIÓN

Tres tipos de voluntad

Hay tres tipos de voluntad o, mejor, dicho, tres actitudes posibles en la voluntad: la voluntad veleidosa, la voluntad engañada y la voluntad real.

La voluntad veleidosa es la que se expresa en “indicativo potencial”: yo *querría*, a mí me *gustaría*, *tendría* que. Esta forma de voluntad no llega al querer verdadero; se mantiene en un plano previo. Puede llegar a niveles patológicos y terminar en una auténtica abulia. La *abulia* es más propiamente una falta de voluntad; y puede llegar a ser tan grave que paralice totalmente esta facultad. Me escribía en una oportunidad una persona hablando de la abulia: “yo la padezco; tengo mil cosas que hacer y proyectos que emprender, pero me da una pereza atroz y, en definitiva, no hago nada; quiero pero no puedo; no soy capaz, no tengo las fuerzas; hago las cosas cuando me obligan, del resto nada de automotivación”.

La voluntad veleidosa no llega al “querer”, *pero lo reconoce*; es consciente de su incapacidad de querer auténticamente el bien. No tiene energía para querer de veras. Es una voluntad *con ojeras*: llorona, triste, amargada. En cierto modo puede ser también *resentida* consigo misma, pues el veleidoso y el abúli-

co se quejan y se lamentan de su propia inutilidad... pero no hacen nada por remediarlo.

* * *

La voluntad engañada *es más peligrosa* que la anterior. El peligro radica en el engaño de quien se hace víctima voluntaria o semivoluntaria. Ésta es una voluntad que *miente* (o se miente a sí misma) sobre los “medios”. Nuestra voluntad tiende a algo como a un fin (se mueve por un fin, como enseña la filosofía); hay un fin último en la vida (que puede ser Dios o algo que ocupa el lugar de Dios: el poder, el placer, el sexo, la fama, el dinero o cualquier otra cosa), y hay fines intermedios, que son cosas que se buscan por un fin superior (como quien busca trabajo —lo que ya es un fin— para tener medios económicos con qué sustentar su familia —lo que es un fin superior); estos fines intermedios son fines-medios (se ordenan como medios respecto de otros fines). La voluntad engañada, *quiere engañarse* a sí misma, convenciéndose de que realmente quiere tal o cual fin (noble y bueno), cuando en verdad los medios (o fines intermedios) que elige para alcanzar ese fin, *no conducen eficazmente* a tal fin, sino a otra cosa. Así, por ejemplo, el enfermo a quien el médico le ha dicho que *debe* (obligación estricta) dejar de fumar, y dice cumplir con la prescripción médica *fumando sólo cuando está muy nervioso*; o quien quiere cortar la adicción a la pornografía limitándose a mirar alguna película erótica el fin de semana. La vida cotidiana está plagada de ejemplos de este tipo de voluntad. San Ignacio describe a estas personas diciendo que quieren dejar lo que Dios les exige que dejen, pero de tal manera que, a la postre, terminen quedándose con esa cosa.

Este tipo de voluntad es muy peligrosa, porque la persona que se ha habituado a este modo psicológico de razonar y querer, vive encerrada en un sofisma. Se autoengaña de modo sistemático (y generalmente quiere engañar a los demás). Este

tipo de voluntad se encuentra en todos los que padecen el síndrome de negación; puede considerarse al mismo tiempo una manifestación o una causa del mismo.

Decimos que *miente sobre los medios*; ¿en qué sentido? En cuanto esta persona quiere hacer creer (o quiere creer) que esos medios se ordenan al fin que se ha propuesto, cuando no es así. Beber sólo una cerveza al día no sirve como medio para salir del alcoholismo; tener relaciones sexuales exclusivamente con personas conocidas y no con prostitutas, no ayuda a cortar la adicción al sexo; limitarse a coquetear con el prójimo sin llegar al contacto sexual no destruye la adicción al romance. Estas personas deben *enfrentar la verdad*. ¿Cómo? *Haciendo “hablar” a los medios* que suelen elegir. Tomando pie de los ejemplos mencionados, una persona debería preguntarse con seriedad y honestidad: ¿a dónde lleva el ver películas eróticas los fines de semana? ¿a eliminar una adicción, a mantenerla o a fomentarla?; ¿a dónde conduce beber un par de cervezas cada día? ¿a terminar una adicción al alcohol o a terminar en un acostumbamiento al alcohol? Y deberían preguntar a los especialistas para cotejar la *objetividad* de sus respuestas y apreciar la sensatez o la locura de sus razonamientos.

En el Evangelio, Jesucristo habla de los que en el Juicio final quedarán sorprendidos al verse reprobados y condenados, y dirán al Juez: “¡pero, Señor, si hicimos milagros en tu nombre y expulsamos demonios y profetizamos!” (cf. Lc 6, 46-49; Mt 7, 21-23). Éstos son los que tienen este tipo de voluntad autoengañada. Ellos son los que han *decidido creer* que hacer milagros, profetizar o expulsar demonios en nombre de Jesucristo podía salvarlos de la condenación. Pero Jesús nunca dijo que éste fuera el camino de la salvación. Él enseñó que sólo quienes “escuchen su palabra y la cumplan” se salvarán. Ellos se mintieron a sí mismos sobre los medios; quisieron creer que aquellos medios que pusieron, los llevarían al fin que *suponían que querían alcanzar*.

Por eso, cuando un adicto nos dice: “me quiero curar”, debemos preguntarle qué medios está poniendo. Si son realmente eficaces, dice la verdad. Si son ineficaces (o no pone ninguno), debemos hacerle notar que se miente a sí mismo.

* * *

La tercera voluntad es la voluntad sincera y verdadera. Quiere un fin y quiere los medios que conducen *efectivamente* a ese fin, aunque sean medios duros y difíciles. Y los quiere sinceramente y los pone en práctica con prontitud. Esta voluntad es absolutamente necesaria para quien quiere curarse de un problema espiritual serio o de un problema psico-espiritual. Es la que exigía Jesucristo antes de sus milagros: *¿Quieres curarte?* (Jn 5, 6); *¿Qué quieres?* (Mc 10, 51); *Si quieres...* (Mt 19, 17.21). Tal voluntad tiene, evidentemente, grados; no es en todos igual, pero hay características fundamentales que se repiten en todos: es perseverante, tenaz, firme (y se robustece cada vez más, a medida que reitera sus actos), supera los fracasos volviendo a comenzar las obras que salen mal (pues, a pesar de que se tenga una voluntad firme, la persona no está exenta de errores, equivocaciones o frustraciones), acepta los retos, se sobrepone a las caídas y es capaz de terminar las obras emprendidas (no las deja a medio camino).

La educación de la voluntad

La educación de la voluntad no es algo mecánico, ni tiene fórmulas mágicas, ni conoce de medicamentos. Toda solución debe venir de adentro de la persona. Se ejercita y crece a través de la proposición de motivos y del ejercicio de actos concretos; sólo así se alcanza la formación de hábitos buenos (virtudes) en que consiste propiamente la educación de la voluntad.

Hay muchas personas que tienen que hacer un serio trabajo en la voluntad. Entre los más urgentes, están los abúlicos, los perezosos, los apáticos, los caprichosos y los dominados por algún vicio (y en especial los esclavizados a la lujuria, que suele consumir la voluntad como un parásito).

En la realización de un acto libre, la voluntad pasa por tres procesos sucesivos y encadenados: el primero, que culmina queriendo alguna cosa como fin (por ejemplo, queremos tomarnos unas vacaciones); el segundo, en el que se delibera sobre los medios por los que se puede obtener ese fin, lo que culmina en la elección de un medio concreto para alcanzar el fin propuesto (por ejemplo, se elige viajar en tren hasta la montaña para descansar allí algunos días); y el tercero, en el que se pasa a la ejecución del medio elegido, para lo cual, la inteligencia organiza la acción y la voluntad mueve a las potencias que tienen que intervenir en orden a obtener el fin propuesto.

Los problemas volitivos pueden afectar a cualquiera de estos tres momentos. La gravedad se mide desde lo más externo (menos grave) a lo más interno (más grave). Así: la incapacidad de parte de la voluntad para mover a las demás potencias al obrar (como el mandar que los pies caminen, que la fantasía corte sus divagaciones, etc.); la incapacidad de elegir o tomar una decisión (problema que afecta también al “juicio práctico”, como ineptitud para determinar qué nos conviene más); dificultad de aceptar los medios propuestos por la inteligencia, y, finalmente, (ya pasando al plano de la intención) incapacidad de proponerse un fin concreto. Estas fallas se traducen de muchas maneras: como inconstancia (desistir fácilmente de la práctica del bien por las dificultades que entraña), pusilanimidad (miedo a enfrentar obras grandes que exijan una voluntad magnánima), estrechez o poquedad de ánimo, negligencia (falta de decisión para imperar), indolencia o flojedad para continuar las obras comenzadas, capricho (la voluntad que se guía por el deseo cambiante de cada momento), etc.

Estos problemas pueden provenir de *defectos intelectuales* (por ejemplo, de la falta de imperio de la inteligencia, falta de suficiente deliberación o estudio de los posibles medios, insuficiente juicio sobre la posibilidad de un fin, etc.). También de la *falta de energía* de los pasos anteriores, lo que termina influyendo en los sucesivos (así, por ejemplo, si uno no quiere intensamente un fin, menos fuerza tendrá para buscar los medios y prácticamente nada de energía quedará para elegir un medio que lleve a ese fin).

En cualquier caso, la educación de la voluntad pasa por encontrar los motivos adecuados y por la constante repetición de actos.

*1º Requisitos psíquicos*¹⁶⁶

Señalemos tres: el acto debe ser concreto, se debe “sentir” de algún modo su posibilidad y debe haber sinceridad en el querer.

(a) *Concretar el acto*. Dice Irala que es necesario que uno mismo pueda representarse claramente lo que va a hacer, concentrando la atención sobre esa idea. “Cuanto más sensible, detallada y viva sea esta imagen, tanto más fuerza tendrá. La falta de este requisito es la primera fuente de abulia y de incapacidad de actos voluntarios en los psicasténicos. Les cuesta detener el río de sus ideas; su cerebro emisor no les obedece enteramente: no tienen facilidad para concentrarse en lo que van a hacer”.

“Para concretar bien el objeto, respondan a las preguntas: ¿De qué se trata? ¿Cuándo se hará? ¿Cómo? Considerando también las demás condiciones para la ejecución. Lo mejor sería verse, como en una cinta cinematográfica, actuando en concreto. La más noble de nuestras facultades no se pone en

¹⁶⁶ Cf. Irala, *Control cerebral y emocional*, 78-80.

movimiento cuando ignora hacia dónde va. Por falta de esta precisión, muchos pretendidos propósitos no pasan de deseo o veledad; no hubo en ellos descarga psíquica. He aquí la primera causa de la ineficiencia en lo que creímos propósitos. Eran movimientos de voluntad poco concretos”.

(b) *Sentir su posibilidad*. En segundo lugar, es necesario que la voluntad perciba de algún modo que *puede* lograr su objetivo; nuestra facultad volitiva no se lanza advertidamente a un fracaso, ni hará un esfuerzo que presiente va a resultar estéril. Por eso, una vez concretado el acto que pretendemos hacer, debemos examinarnos si la energía que poseemos equivale a la energía requerida por el acto. “Hay que sentir esta posibilidad —dice Irala— a la manera de un atleta que siente en sí la fuerza muscular necesaria para realizar un ejercicio”.

(c) *Sinceridad en el querer*. Ésta “es la condición que falta con más frecuencia, ocasionando la mayor parte de los fracasos de la voluntad. Consiste en determinarse de veras. Es la decisión que convierte el proyecto en realidad presente o futura. Es dar la victoria a una idea práctica, excluyendo la opuesta o las demás como imposibles para sí. Por esta sinceridad sentimos que el ‘sí’ o el ‘no’ es verdadero, efectivo, cierto. Nos deja la convicción de que el objeto del acto volitivo se realizará. Hemos transformado una idea en acción. El drama del querer se desarrolla en la conciencia y termina cuando la idea, práctica, escogida por el ‘yo’, quedó constituida reina del campo de la conciencia. *La causa profunda de nuestra debilidad e impotencia está en la flaqueza de nuestro querer. Cuando se quiere de veras, brotan fuerzas insospechadas aún de organismos débiles*”.

2º Educar la voluntad por motivos

Ha escrito Viktor Frankl: “Sucede a menudo que el psicoterapeuta, el ‘médico del alma’, le expone a su paciente, al enfermo mental, lo que tiene que hacer, cómo debe comportarse,

pero el enfermo le explica al terapeuta que no puede hacerlo, que es imposible que no tiene la fuerza necesaria para esto o aquello, en una palabra, que tiene una voluntad débil. ¿Existe realmente la debilidad o la firmeza de voluntad? ¿O hablar de ellas es una simple disculpa? Se suele decir que donde hay voluntad hay también un camino. Yo quisiera modificar esta frase, y me atrevería a afirmar que *donde hay un objetivo, allí hay también una voluntad*. En otras palabras, quien tiene bien claro un objetivo y aspira de verdad a alcanzarlo, nunca se quejará de que carece de fuerza de voluntad”¹⁶⁷.

La voluntad no se mueve si no tiene motivos para hacerlo. Se consideran motivos para mover la voluntad los bienes o valores capaces de ponerla en funcionamiento. Ésta es la función que cabe a la inteligencia en la moción de la voluntad: ella es la que presenta los motivos; pero no se trata de un acto puramente intelectual y desencarnado sino de motivos “cargados de afectividad”, de tal modo que la pasión (ordenada) también contribuya con su energía en la moción volitiva.

No hay que olvidar que las pasiones pueden influir sobre la inteligencia y la voluntad tiñendo de colorido pasional un objeto (que, precisamente por esto, es captado como atractivo o nocivo por la inteligencia), pasando así a influir sobre la voluntad (pues, a su vez, le es propuesto como seductor o repugnante por la inteligencia). Así, por ejemplo, una sensación placentera asociada a un lugar (como unas vacaciones en la playa o en la montaña), hace que la inteligencia “cargue” de “conveniencias” el viajar a ese lugar y no a otro, y de allí que la voluntad se mueva con más intensidad a querer ese fin y elegir los medios para llegar a él (aunque éstos puedan ser costosos o penosos, como un largo, caro y sacrificado viaje en tren). Esto muestra que las pasiones ordenadas se pueden poner al servicio de un buen querer.

¹⁶⁷ Frankl, Viktor, *La psicoterapia al alcance de todos*, 138.

Para que esto pueda ocurrir, estos valores deben ser:

1. **Objetivos:** o sea realmente buenos en sí (lo que los antiguos llamaban *bonum honestum*: algo que es bueno en sí y por sí mismo, no sólo por su utilidad para alcanzar otro fin). Estos bienes pueden ser bienes eternos o temporales, pueden ser parciales (para un aspecto de la vida) o totales (capaces de satisfacer toda la vida), etc.
2. **Asumidos subjetivamente:** es decir, percibidos como bienes por y para el sujeto. Sólo nos mueve lo que es “bueno para nosotros”, es decir, lo que es visto como conveniente y no sólo como bueno en sí (por eso un joven puede ver bueno el sacerdocio, pero no quererlo para sí, eligiendo en cambio la vida matrimonial). Para que yo perciba algo como “bueno para mí”, debo ver la “conveniencia” que esa realidad tiene para mi propia persona, ya sea como algo que me perfecciona o como un medio para alcanzar la perfección. Por eso, para tomar una decisión, debemos ver las ventajas que lo que debo elegir representa para mi propia vida e idiosincrasia: ¿en qué sentido “esto” es bueno para mí, para hacer que yo —que tengo tales o cuales cualidades y defectos— pueda alcanzar el fin que me he propuesto en la vida? Para que esta percepción del bien sea “verdadera” (es decir, que no me mienta a mí mismo respecto de los bienes), siempre debemos tener presente una adecuada percepción del fin último de la vida, de los fines intermedios y de nosotros mismos. Si una persona tiene un concepto adecuado del fin último de la vida (Dios), de los fines intermedios (los verdaderos bienes o virtudes y una escala objetiva de los valores terrenos), y de sí misma (o sea, se considera un ser hecho a imagen de Dios, con un llamado sobrenatural a la santidad y a la felicidad), podrá tener una percepción adecuada de lo que le conviene y de lo que no le conviene elegir en la vida. Pero si una persona tiene una idea desacertada del fin último de su vida (ya considere que la felicidad está en los placeres, en

la riqueza, en la fama, etc.), o de sí misma (si se considera animal, temporal, destinada a la nada o perversa, etc.), con lógica consecuencia concebirá erróneamente lo que le conviene y lo que no le conviene. Al ser “rationales” confiamos en que es posible, a un ser humano, descubrir la verdad sobre todos estos conceptos.

3. Constantemente actualizados: es decir, mantenidos en acto para que tengan influencia en el momento de las elecciones. Si no se los tiene presentes (por olvido, monotonía, rutina, etc.), no tendrán ninguna influencia en la vida.
4. Encarnados. Los motivos o ideales considerados en abstracto difícilmente nos mueven, pero si los vemos encarnados en una persona que sea digna de amor, influyente, inspiradora, nos moverán con la energía de la atracción, que es la más poderosa de las fuerzas. Es necesario tener ante los ojos modelos de vida: héroes, almas grandes, hombres y mujeres que sean reflejos vivientes de las virtudes y de los ideales que nos proponemos adquirir.
5. Elegidos libremente. Punto clave en la educación de la voluntad. Muchos educadores confunden costumbre con hábito. Una *costumbre* puede practicarse por distintos motivos, incluido el temor (al castigo, por ejemplo, si no se cumple con algo mandado) o la rutina; pero un *hábito* sólo se adquiere si se hace un acto de libre elección. Un joven puede ir a misa semanalmente durante cinco o más años, mientras concurre a una escuela católica que impone esta obligación en sus estatutos; si lo hace sólo para evitar la sanción de sus superiores o para evitar que le pongan una mala nota de concepto o una falta, tal vez se *acostumbre* a oír misa, pero jamás adquirirá el *hábito*; más aún, puede suceder que adquiera el hábito interior de renegar contra una misa que considera aburrida y obligatoria. En tal caso, cuando ya no exista la obligación exterior, abandonará la práctica inmediatamente. ¿No es ésta la realidad de tantas personas que, a pesar de haber sido educadas en colegios

católicos, dejar de practicar su fe una vez que terminan su “educación”? En realidad, no los han educado bien, porque educar es fomentar actos libres. Para que uno adquiriera un hábito debe hacer lo que se le manda “aún cuando no estuviese mandado”. Sólo cuando uno obra no por obligación sino por propia elección, se forman los hábitos virtuosos. Y éste es precisamente el motivo por el que se forman tan rápidamente los hábitos viciosos: nadie nos obliga a ser malos o a pecar; ciertamente, para obrar contra los mandamientos de Dios uno debe “elegir” pecar; nuestras pasiones nos inclinan pero no nos obligan (no somos autómatas); de ahí se infiere que, a veces, baste un solo acto malo para arraigar un vicio. Por eso ayuda mucho, para asegurarnos de que nuestros actos son realmente libres y que no estamos obrando sólo por obligación, hacer siempre un poco más de lo que está mandado, renunciando a veces a lo que es lícito y no sólo a lo que está prohibido (por ejemplo, cuando uno no sólo evita mirar lo que es obsceno, sino que es capaz de renunciar a una mirada honesta pero que está movida sólo por la curiosidad, etc.).

3º Educar la voluntad por actos

La voluntad se educa realizando actos y repitiendo esos actos hasta adquirir hábitos virtuosos.

Ante todo, hay que *realizar actos*. La persona que, por algún motivo, ha llegado a un estado de abulia (falta de voluntad), necesita reeducar la voluntad. Hay determinados problemas espirituales que producen abulia; entre otros, los relacionados con la impureza (y en particular la pornografía y la masturbación). Estos hábitos suelen volver a las personas casi incapaces de estudiar, leer, perseverar o simplemente pensar bien y obrar correctamente. Cuando se ha llegado a tal extremo, hay que reeducar la voluntad realizando actos concretos, premeditados, varias veces al día (por ejemplo, una docena),

como tomándole el sabor o “sintiendo” la energía que fluye de la razón y de la voluntad hacia nuestras potencias. Irala sugiere hacerlo preguntándose¹⁶⁸:

1. ¿Qué es lo que quiero hacer, cómo y cuando? Por ejemplo: “se trata de levantarme o no levantarme”
2. ¿Puedo hacerlo? ¿Puedo mandar a mi cuerpo que se incorpore de la cama? “Sí, puedo; estoy seguro”.
3. ¿Hay motivos para quererlo? “Sí, aunque más no sea para darme cuenta de que estoy vivo, de que tengo personalidad y carácter”.
4. Entonces, ¿lo quiero? “Sí, lo quiero”.
5. Hacerlo.

Irala menciona casos de muchachos a quienes, en menos de un mes, logró sacar de la abulia mediante estos actos sencillos. Sobre todo, si a esto se añaden los medios sobrenaturales (los sacramentos, la oración, etc.), se puede lograr una gran eficacia.

En segundo lugar, hay que *ser progresivos en los actos*. Cuando hay problemas serios de abulia, hay que ir de actos más fáciles a actos más difíciles. Hay casos en que realmente deberá gastarse tiempo en actos que no parecen tan importantes en la vida (como el “experimentar” que uno tiene energía para mover su mano, su pie, etc.), para poder pasar, luego, a actos en los cuales uno se priva de algo, o se mortifica.

Finalmente, *los actos deben ser positivos*. Para educar la voluntad no hay que contentarse con actos negativos, es decir, con evitar las ocasiones de pecado o las posibles faltas, o con corregir los defectos. Es necesario hacer actos positivos: plantearse objetivos y alcanzarlos, aunque sean pequeños y más o menos inmediatos, de lo contrario, no se experimenta el entusiasmo y el valor de tener realmente voluntad. Hay que buscar

¹⁶⁸ Cf. Irala, *Control cerebral y emocional*, 186-188.

alguna virtud (la más importante según el temperamento de cada uno) y plantearse metas respecto de ella.

De los actos a los hábitos: la repetición de actos (elegidos libremente) engendra finalmente los hábitos que luego influirán en la vida, incluso cuando uno no sea consciente de ellos.

4º La ejecución del acto

Transcribo lo que, a este propósito, dice Irala¹⁶⁹.

Realizar un acto voluntario es transformar una idea en acción. La decisión introduce en la conciencia una fuerza grande que lleva naturalmente al acto. Si éste es inmediatamente realizable, luego se verifica, sin nueva intervención de la conciencia. Si la ejecución es para más tarde, la orden será transmitida y las reservas de energía quedarán preparadas en la subconsciencia para, en el momento previsto, obrar automáticamente, a menos que intervenga una contraorden u obstáculos imprevistos. Por ejemplo: decido ir después del almuerzo a visitar a un amigo. De hecho, sin un nuevo acto consciente, me levantaré, saldré a la calle, e iré hasta su casa. Personas hay que, habiendo resuelto despertar a una hora determinada, la subconsciencia, que no duerme, las despierta en la hora precisa. Pero, si existió preocupación, ésta lo hace antes de la hora.

El mismo Irala señala algunos avisos importantes que no hay que descuidar si realmente pretende reeducarse la voluntad:

1) Nunca debemos discutir una decisión en el momento de la ejecución (pues eso equivaldría a anularla), sino que debe ser ejecutada ciegamente, v. gr.: si decido levantarme al primer toque del despertador, al oírlo, nunca discutiré, ni pensaré si estoy cansado, o si aún es temprano, etc., sino que me incorporaré y saltaré inmediatamente de la cama.

¹⁶⁹ Cf. Irala, *Control cerebral y emocional*, 81-82.

2) Si la ejecución es *costosa* o *repugnante* para nuestros instintos, como el presentar excusas a una persona ofendida, será bien, en el tiempo que media entre la decisión y la ejecución, *no pensar en lo que voy a hacer*, sino en las consecuencias buenas previstas.

3) Si la decisión es de evitar una acción hacia la cual nos atrae el instinto, v. gr. un placer ilícito, sería mejor apartar de ella el pensamiento (ya que toda idea tiende al acto), y si forzosamente hubiéramos de pensar, que no sea en concreto; ya que la idea, cuanto más concreta y encarnada, mueve más; consideremos únicamente la parte repulsiva del acto, las ocasiones que hay que evitar, o sus consecuencias penosas. Éste es el medio para hacer con facilidad actos subjetivamente heroicos: una vez decidido el acto a la luz y al calor del ideal o de algún motivo principal, en el intermedio hasta la ejecución, no pensar en dicho acto, ni en los motivos contrarios que se presentarán atraídos por la repugnancia inconsciente. En resumen, no debemos pensar en el acto más que el tiempo necesario para decidir y, llegado el momento, ejecutarlo como algo que se impone por sí mismo, algo que, porque lo quisimos, es imposible dejar de hacer.

4) Cuando decidimos algún acto sobrenatural, como recibir sacramentos, orar, hacer apostolado, etc., además de los medios humanos, necesitamos la ayuda de Dios, quien nunca la niega al que se la pide confiadamente.

Para que la “reina” de nuestras facultades actúe lo mejor posible, sigamos estos consejos:

- Al sentir un impulso: Dejar siempre un intervalo entre éste y la ejecución (un tiempo para deliberar).
- Antes de decidir, preguntarse: “¿Qué es lo que quiero...?” (concretar). “¿Por qué motivos...?” (especificarlos).

- Al decidirse, contestar: “Lo quiero de veras”. “¡Se hará!” (voluntad firme y concreta, precedida y acompañada del sentimiento de posibilidad).
- Después, afianzarse: “Puesto que lo quiero, imposible ya dejar de hacerlo”, excluir toda posibilidad de lo contrario y lanzarse ciegamente a la ejecución.

* * *

Se puede leer al respecto: Enrique Rojas, *La conquista de la voluntad*, Buenos Aires (2006); Víctor García Hoz, *Pedagogía de la lucha ascética*, Madrid (1962); Narciso Irala, *Control cerebral y emocional*, Buenos Aires (1980); Isaac David, *La educación de las virtudes humanas*, Pamplona (1979); Antonio Eymieu, *El gobierno de sí mismo*, Buenos Aires (1951).

II EL EXAMEN PARTICULAR DIARIO

Los clásicos de la espiritualidad cristiana, ya desde los monjes del desierto en los primeros siglos de nuestra era, pero especialmente a partir de Ignacio de Loyola en el siglo XVI, han considerado como método privilegiado para educar la voluntad, es decir, para adquirir virtudes, extirpar vicios y corregir defectos, el trabajo diario sobre un punto bien determinado de nuestra afectividad o espiritualidad. Este trabajo es la parte que puede y debe hacer la persona afectada por una desviación o un conflicto adictivo o afectivo.

Considero que es el método personal *más útil* para combatir no sólo afectos desordenados, sino vicios arraigados e, inclusive, problemas adictivos (al mismo tiempo que se realizan las terapias necesarias o convenientes). Me parece que este método, tan sencillo pero exigente, es fundamental para quien debe trabajar sobre problemas afectivos. Cada terapeuta o director espiritual es libre de elegir sus métodos de trabajo y quizás a muchos no les guste éste. Respetando la libertad de elección de cada uno, yo propongo este instrumento (como parte integrante de la terapia), que ya ha dado sobrados resultados espirituales y psicológicos durante varios siglos. Irala cita las palabras del doctor Schleich, protestante, profesor de la Facultad de Medicina de Berlín, quien afirmaba: “Con toda seguridad y convicción digo que con esas normas y ejercicios en las manos [el método ignaciano], podríamos aún hoy día

transformar nuestros asilos, prisiones y manicomios, e impedir que fuesen recludos los dos tercios de los que allí están”¹⁷⁰.

Este método es, al mismo tiempo, medidor de la propia voluntad (*voluntímetro*) y generador de voluntad (*voluntígero*)¹⁷¹; focaliza la atención y las energías de la persona en un punto preciso, lo que aumenta la capacidad de la voluntad para realizar los actos que culminarán alcanzando el objetivo propuesto. Es lamentable que sean tan pocas las personas que recurren a este método, verdadero báculo para caminar en la formación de la voluntad. Esto se debe, en parte, al abandono general de la vida espiritual (por parte de fieles y pastores), en parte a prejuicios contra cualquier proyecto espiritual serio (e indudablemente éste es un elemento esencial de un proyecto espiritual serio), y en parte a la ignorancia de su naturaleza y fin. Y cuando se ignora esto último, como señalaba Casanovas, el examen “se convierte en un mecanismo complicado y fastidioso, a manera de penitencia espiritual”¹⁷².

El examen es un “estado de espíritu” y una “operación”. Es un *estado de espíritu* en el sentido de “una disposición general del hombre que le hace estar atento siempre y vivamente interesado en conocer, discernir y perfeccionar, cuanto le sea dado, las reacciones producidas en su alma”¹⁷³. He aquí el primer provecho para una persona con desórdenes afectivos: su *actitud* pasa a ser *interés por cambiar y mejorar y por vivir conscientemente su vida y sus movimientos interiores* (lo que no se da cuando la persona está hundida en el pozo de los afectos desquiciados). Y también es una *operación* que “requiere sus horas determinadas y tiene leyes precisas para su ejecución. La operación sin el espíritu, termina en una rutina

¹⁷⁰ Irala, *Control cerebral y emocional*, 191-192

¹⁷¹ Cf. Irala, *Control cerebral y emocional*, 191. Él usa estos términos.

¹⁷² Casanovas, Ignacio, *Ejercicios Espirituales de san Ignacio de Loyola*, Balmes, Barcelona (1945), 363. Éste es uno de los más célebres comentadores de San Ignacio.

¹⁷³ *Ibidem*, 364.

enojosa y estéril; el espíritu sin la operación carece de eficacia práctica”¹⁷⁴.

Sigue señalando Casanovas que “hay dos clases de personas que yerran en la explicación del examen de San Ignacio; los que sólo atienden a multiplicar los pormenores prácticos exigiendo su cumplimiento de una manera casi supersticiosa, y los que los desprecian, tomándolos por un sistema de contabilidad, impropio de los asuntos espirituales y enervador de los corazones. Tan superficial e injusta es la posición de los unos como la de los otros”¹⁷⁵.

En suma: el examen “trata de conservar el espíritu despierto y activo en todas las horas del día, para que el hombre alcance el fin que se ha propuesto, de la manera más seria y eficaz. Esto es lo primero y lo principal, porque es como la vida espiritual del alma. Cuanto viene después de esto, es secundario por grande que sea su importancia; y como secundario lo debe mirar y tratar quien quiera dar a las cosas su justo valor, sin pecar ni por exceso ni por defecto”¹⁷⁶.

* * *

El mejor *modo* de practicar este examen es el que explica san Ignacio de Loyola en sus célebres Ejercicios Espirituales¹⁷⁷. El santo distribuía el trabajo en tres momentos fundamentales:

1. Por la mañana, después de levantarse, entre las primérisimas cosas que se han de hacer, se debe determinar con precisión el objetivo del trabajo, es decir, el *propósito* o *proyecto personal espiritual* que se tiene entre manos (aquello que se quiere corregir, desarraigar o adquirir, ya sea tal o cual defecto, tal o cual virtud, tal o cual hábito o costumbre). Es una toma de conciencia. Todo cristiano

¹⁷⁴ *Ibidem*.

¹⁷⁵ *Ibidem*, 364-365.

¹⁷⁶ *Ibidem*, 365.

¹⁷⁷ Ignacio de Loyola, Ejercicios Espirituales, nn. 24-31.

que sabe que el éxito de su trabajo depende de la ayuda de Dios, debe pedir esa ayuda para poder realizar bien su trabajo.

2. A la mitad del día (antes o después del almuerzo, aproximadamente, o cuando resulte más cómodo en cada caso) se deben hacer dos cosas: la primera, recordar cuántas veces se ha fallado en el propósito que se había prefijado (o si ha realizado los actos positivos que se había propuesto hacer); tal vez sea conveniente para esto *repasar* lo que se hizo durante la mañana de hora en hora o de lugar en lugar, y *anotar* en alguna libreta o agenda (algunos se quejan de la “materialidad” de este trabajo y prefieren no descender a este particular, limitándose a consignar su trabajo a la memoria; olvidan que la finalidad de este esfuerzo es vencer la *flojedad* y la *pereza*; por lo menos aconsejo que lo hagan como aquí se indica todos aquéllos que sean enfermos afectivos, como los adictos). Conviene no sólo *observar* y *notar* cuántas veces se ha fallado, sino los *motivos* por los que esto ha ocurrido, para corregirse y forjar la prudencia de ahora en más. La segunda cosa, es volver a renovar el propósito para lo que resta del día. San Ignacio proponía el siguiente modo de anotar (que cada persona puede adaptar como mejor le ayude):

Lun
Mar
Mier
Jue
Vier
Sab
Dom

Por cada día figuran dos líneas; en la primera, se anotan (con algún signo) las fallas (o, por el contrario, el cum-

plimiento de los actos propuestos) de la mañana; en la segunda, las de la tarde¹⁷⁸.

3. Finalmente por la noche, al finalizar el día, se debe volver a hacer el examen, repasando ahora las fallas que se han tenido desde el mediodía hasta este momento. Nuevamente esto se anota en el lugar correspondiente.

Es muy conveniente, enseñaba el mismo san Ignacio, que cuando uno toma conciencia de haber faltado a su propósito, haga algún gesto externo, del cual sólo él conozca el significado (como poner la mano en el pecho, por ejemplo), de modo tal que manifieste su pesar por haber caído. Lo mismo se diga cuando uno realiza alguno de los actos que se había propuesto hacer: debe hacerlo tomando conciencia de lo que hace. Señala Casanovas que este *tomar conciencia* del acto en el mismo instante en que tiene lugar (sea que caiga en un defecto que nos habíamos propuesto evitar, o que se practique la virtud que nos habíamos señalado realizar), tiene una capital importancia: “después de la previsión dicha [es decir, del prever qué actos vamos a hacer o evitar], no hay cosa de tanta importancia como el darse uno cuenta de sus propios actos; del mismo modo que no hay cosa más fatal, que la inconsciencia en las caídas o la rutina en el obrar (...) Este estar atento a las caídas debe ser *enteramente consciente*, y esa cuidadosa advertencia debe manifestarse hasta con una acción externa, llevándose, por ejemplo, la mano al pecho. Este gesto externo denota arrepentimiento, si se ha caído en falta, y es además una renovación del propósito de no caer. No es posible que se habitúe a las caídas el que se da cuenta de cada desliz, se arrepiente al instante y de la misma caída toma pie para renovar su espíritu. Si esta renovación se hace cual conviene, tal vez el mismo resbalón sirva de estímulo y acicate para dar un salto adelante, como suele suceder en los

¹⁷⁸ Aclaro que San Ignacio no pone, en su esquema en nombre del día (lunes, martes, etc.), como hago aquí, para claridad de quienes no están familiarizados con el Libro de los Ejercicios, sino la letra “G” (inicial de *giorno*, día).

resbalones materiales”¹⁷⁹. Esto no está muy lejos de la tarea de crear *sanos rituales* de la que ya hemos hablado.

No ignoro que algunos directores espirituales (a menudo desmañados) consideran este tipo de trabajo una *mecanización* de la vida espiritual, pero los buenos psicólogos lo considerarían por lo menos un método eficaz. Es indudable que esto, mal llevado, puede convertir el trabajo espiritual o el psicológico en una inútil automatización; por eso hemos advertido de la necesidad de darle un *espíritu*.

Además, en el examen de la noche deberá observar si ha mejorado su conducta respecto de la mañana; y cada día debería comparar su trabajo con el día anterior, viendo si ha mejorado o empeorado, buscando los motivos (si ha mejorado, para seguir trabajando en esa línea; si ha empeorado, para corregir aquellas cosas que lo hacen retroceder en el trabajo); y de vez en cuando, comparar una semana con las anteriores, viendo si se progresa o se aleja de sus objetivos.

Con un trabajo firme a través de este método, en pocos meses pueden corregirse defectos largamente arraigados. Pero hace falta perseverancia y tenacidad, y la suficiente humildad para volver a comenzar cuando se toma conciencia de haber recaído.

En el caso de las personas con adicciones, considero que este tipo de trabajo debe ser incorporado al tratamiento diario.

* * *

En cuanto al *contenido del examen*, debe tratarse siempre de algo muy preciso y determinado, y suficientemente conocido por quien quiere examinarse.

¹⁷⁹ Casanovas, *ibídem*, 368-369.

Ante todo, debe ser algo bien determinado. Las principales fallas en el trabajo de la voluntad (y en los demás campos también), vienen de proponerse planes muy generales (por ejemplo, “querer ser humilde”, o “querer ser generoso”). Debe ser siempre algo particular, y mientras más particularizado, mejor. Si, por ejemplo, se quiere crecer en la humildad, los propósitos deberían puntualizarse: qué actos concretos de humildad (¿en las miradas, en las palabras, en los gestos?), o respecto de quién (superiores, súbditos, cónyuge, amigos, padres), o en qué momentos del día, etc. Una vez que, después de un tiempo de trabajo, se haya conseguido un cierto hábito respecto de estos actos, se puede ir pasando a nuevos actos de humildad. En este campo vale lo mismo que en otros: hay que manejar las pequeñas cosas para poder manejar las grandes.

Segundo: ¿cómo elegir la materia sobre la que se debe trabajar? Transcribo un texto del ya citado Casanovas: “Generalmente los autores ascéticos encarecen la necesidad que hay de elegir acertadamente el defecto o la virtud particulares sobre que debe llevarse el examen particular; y para asegurar este punto, establecen la teoría de la pasión dominante, afirmando que primero se debe atacar el vicio principal, luego los secundarios y por último debe tratarse de virtudes. Todo esto es muy acertado, mirado como teoría fundada en el valor de los vicios y de las virtudes, *pero si se atiende al fin* a que se ordena el examen particular según el espíritu de San Ignacio, *tal vez convenga seguir un criterio diverso*. Siendo el fin del examen particular mantener siempre vivo y muy activo el deseo de la santidad [*y nosotros podemos añadir: también el deseo y la búsqueda de la salud mental*], debe preferirse lo que, atendida la clase de persona y las circunstancias en que se halla, haya de ser más eficaz para encender ese deseo, aunque esto rompa los moldes del orden objetivo con el que valoramos los vicios o las virtudes. Es tan grande la diversidad en que se hallan los espíritus respecto de un mismo grado de perfección o imperfección, y son tan varias las disposiciones en que un

mismo espíritu puede encontrarse, que se hace muy difícil decretar a priori lo que es más provechoso. No perdamos nunca de vista, que la santidad es una vida y no una teoría, por muy bien pensada que ésta sea; y que el examen particular no es un fin al que debe amoldarse la vida del alma, sino un medio para conservarla y perfeccionarla”¹⁸⁰. Aún refiriéndonos a la vida psicológica de un enfermo, podemos suscribir totalmente estas consideraciones. Por tanto, aquello sobre lo que se debe examinar debe ser determinado según las necesidades de esta persona concreta aquí y ahora; y si está en un tratamiento de recuperación para salir de una adicción, deberá atenderse a las raíces últimas de donde nazca el problema que ha originado la adicción. Por este motivo, si bien en un adicto al sexo, se puede suponer que su pasión o vicio dominante es la lujuria, tal vez tenga que examinarse, al menos en algunos momentos del tratamiento, sobre su confianza y abandono en Dios (ya hemos visto la importancia que tiene esto para su recuperación), o sobre la humildad (cuando hay algún complejo de inferioridad en la raíz), o sobre otros actos diversos cuando se intenta usar el examen principalmente para robustecer o elevar el tono de la voluntad.

En tercer lugar, sostengo que no se puede adquirir una virtud o combatir un vicio o defecto si no se conoce bien el terreno donde se va a trabajar. Un buen militar estudia pormenorizadamente su propio ejército, a su enemigo y el terreno sobre el que tendrá que librar la batalla; si no hace así, tiene asegurada la derrota. En nuestro caso ocurre algo similar; si uno quiere adquirir una virtud, debe volverse, en cierto modo, “especialista” en ella. Cuando una persona me dice, por ejemplo, “yo creo que tengo que trabajar en la mansedumbre porque mi problema principal es la ira” (o sobre cualquier otra virtud o vicio), suelo replicarle: “me parece una buena idea; méncioneme quince actos que pondrá en práctica para lograr

¹⁸⁰ Casanovas, *ibídem*, 370-371.

este objetivo”. La mayoría quedan perplejos; a lo sumo se le viene a la mente uno o dos actos. De esa manera no es posible un trabajo serio. No podrá darse cuenta de las oportunidades que se le presentan para practicar esa virtud si no sabe bien lo que es esa virtud y las distintas situaciones en que actúa; lo mismo se diga de los vicios. Si alguien quiere trabajar en serio, debe (según sus posibilidades y alcance) estudiar el tema.

Por eso, para hacer un trabajo serio, recomiendo hacer una lista, lo más exhaustiva que sea posible, de todos los actos que uno vea relacionados de modo *directo* o *indirecto* con la virtud o vicio que se quiere enfrentar, tal como se presenta en *la vida propia de esta persona*. Una lista de quince a veinte actos es algo óptimo. Aquí ofrezco, a modo de ejemplo, y teniendo en cuenta el tema de este libro, un esquema orientador sobre la virtud de la castidad y el vicio de la lujuria, que cada persona con problemas de adicción puede adaptar (si le parece) a su propia vida. El modo en que está estructurado puede inspirar otros posibles esquemas:

Material para un trabajo sobre la lujuria y la castidad

- A. La principal causa de los pecados de lujuria son las *ocasiones de pecado* que se presentan a la *vista*; por tanto:
1. Nunca miraré televisión estando solo.
 2. Pondré un horario tope para acostarme y al llegar a esa hora nunca consentiré en seguir viendo televisión o conectado a Internet.
 3. No navegaré por Internet en algún lugar donde no pueda ser visto por otros; usaré filtros contra pornografía y (si soy religioso) con programas que hagan patente a mis superiores los lugares en que entro.
 4. No usaré “chat”.
 5. Vigilaré la vista en las revistas, periódicos, etc.
 6. Huiré de los lugares y ambientes peligrosos.

7. Cortaré tal o cual amistad que es puramente superficial y frívola.
- B. Otra causa principal de las caídas en la lujuria es la *sensualidad* (o blandura de los sentidos), por lo cual:
8. Buscaré ser mortificado en mis comidas.
 9. Haré penitencia corporal, en la medida en que me sea posible, para mantener el dominio de mi cuerpo.
 10. Me mortificaré en mis sentidos, privándome de vez en cuando de cosas buenas (por ejemplo, de mirar alguna cosa honesta, de oler el perfume de alguna flor, de sentir el tacto suave de alguna cosa; no porque esto sea malo, sino para *aprender a renunciar* a algo lícito, lo que me hará más fuerte cuando deba decir “no” a las tentaciones ilícitas).
 11. Mantendré mi higiene corporal no buscando la comodidad sino forjar mi voluntad: mortificando mis sentidos (por ejemplo, con un golpe de agua fría al ducharme), dedicando a mi aseo personal un tiempo breve, siendo ordenado en mis cosas, etc.
- C. Otra fuente de caídas en la lujuria es el ocio; en este sentido:
12. Trataré de estar siempre ocupado, aún cuando no tenga obligaciones (por tanto, trataré de tener buenas lecturas, de practicar algún hobby, de trabajar en alguna cosa práctica, etc.)
 13. Trataré de hacer al menos dos veces por semana algún ejercicio corporal (caminar, deporte, gimnasia, etc.).
- D. Muchos caen en pecados de lujuria como castigo de su *orgullo*; entonces:
14. Deberé vigilar sobre este punto, tratando de ser cada vez más humilde; aprovecharé las oportunidades de humillarme con trabajos y ocupaciones “bajas” a los ojos de los demás (y a los míos también).
 15. Pediré a Dios la gracia de aceptar con humildad las humillaciones a que me sometan los demás.
- E. No puedo aspirar a la virtud de la castidad sin la *ayuda de Dios*; por tanto:

16. Mantendré la comunión frecuente (diaria, si es posible), y la confesión semanal.
 17. No abandonaré nunca la devoción a la Virgen, en especial el Rosario diario.
- F. Dice la Escritura que el que considera la naturaleza del pecado y las postrimerías no peca; por lo tanto:
18. Consideraré la malicia del pecado de lujuria, la degradación que impone a mi cuerpo.
 19. Recordaré diariamente (sobre todo antes de acostarme) que un día he de morir y no sé cuando y que seré juzgado por todos mis actos, y que según haya obrado (bien o mal) me salvaré o me condenaré.
- G. La castidad es una virtud y ésta se adquiere con actos positivos, aunque indirectos; por tanto:
20. Seré modesto en mi modo de vestir.
 21. Honesto en mi modo de hablar y en mis gestos (nada de chabacanería, de vanidad, de llamar la atención).
 22. Prudente y equilibrado en el trato afectivo con los demás.
 23. Limpio en las miradas (miraré a cada persona como quiero que miren a mis hermanas/os y a mi padre/madre).
 24. Pediré la gracia del pudor y actuaré en todo con pudor.

Éstas son sólo sugerencias. Cada persona puede agregar o quitar elementos o hacer un plan análogo para otras virtudes u otros defectos, como más arriba se señaló.

Con estas ideas delante, la persona que ha de trabajar en esta virtud, habrá de examinarse *solamente en uno de estos puntos* durante el tiempo que sea necesario hasta que quede arraigado, y luego pasará a otro. No debe trabajar en varios puntos a la vez, porque eso sería lo contrario de lo que intenta el examen particular (cuyo objetivo es concentrar la energía de la voluntad y la atención de la inteligencia sobre un solo foco). Se comprende, también, que cuando se pasa a examinar un nuevo aspecto o acto, *se debe mantener vivo el ejercicio de aquellos actos que ya se han adquirido*. Se debe ir ganando

nuevo terreno con cada examen. De este modo, en poco tiempo una persona puede cambiar de abúlica en enérgica y de viciosa en virtuosa.

* * *

El trabajo realizado de este modo, no sólo conquista o hace crecer la virtud (o vence el defecto) en el que se ha focalizado la atención, sino que, al mismo tiempo tiene otro efecto importante: el fortalecimiento de la misma voluntad, que, con cada acto firme y enérgico, va vigorizándose y consolidándose, lo cual es esencial para los fines que buscamos con este tratamiento.

Aún así, por encima de este beneficio sobre la voluntad, esto produce otro más fundamental (que es, según algunos autores, su fruto principal): conserva vivo y despierto el interés por la propia recuperación y perfeccionamiento.

III

DIOS Y LA PERMISIÓN DEL DOLOR

Uno de los grandes problemas que enfrenta todo adicto (como cualquier otro enfermo), es la incomprensión del dolor y del mal, por su poca capacidad psíquica de significarlo y tolerar el enojo, la agresión y el odio que proyecta a la realidad y al exterior. ¿Por qué existe el mal y el dolor en el mundo? ¿Por qué yo debo sufrir? ¿Por qué me ha sucedido precisamente a mí todo esto? Mientras una adicción se enraíza en heridas más absurdas e injustas, más lacerantes se hacen estas preguntas; es el caso de los que, habiendo sido abusados o incluso violados en su infancia, han terminado por caer en los vicios similares en esa absurda forma de tapan el dolor y de huir de la angustiosa soledad.

La meditación sobre el misterio del mal y del dolor se hace así inevitable.

Al problema del mal no puede darse una respuesta simple; porque no hay respuesta simple a un misterio.

Sabemos que el problema del mal tiene que ver con el misterio del pecado. Y fue el hombre el que introdujo el pecado en el mundo, no Dios. Y con el pecado vino el sufrimiento, la muerte y más pecados, incluidos los que hemos cometido nosotros y los que hemos sufrido nosotros de parte de otros. Dios podía borrar ese mundo que el hombre desfiguró con el mal uso de su libertad y crear uno nuevo (en el que no estaríamos nosotros, porque nosotros existimos porque no desaparecieron

aquéllos en quienes nos entroncamos: nuestros primeros padres pecadores); pero en lugar de hacer eso, Dios reformó el mundo redimiendo el dolor, es decir, dándole un sentido (una utilidad) superior: el dolor puede ser transformado en un medio de redención y de salvación, tanto para nosotros mismos como para aquéllos a quienes amamos. Eso fue lo que hizo Jesucristo en su propia vida.

Digamos con toda claridad que el problema más álgido que enfrenta todo hombre no tiene que ver tanto con la *existencia* del mal y del dolor (aunque a él le parezca que es así, probablemente porque nunca ha reflexionado a fondo sobre este misterio), sino con la *falta de sentido* que el dolor puede envolver en su vida. Lo ha dicho un psiquiatra de la talla de Viktor Frankl: “El interés principal del hombre, es el de encontrar un sentido a la vida, razón por la cual el hombre *está dispuesto incluso a sufrir* a condición de que este sufrimiento tenga un sentido”¹⁸¹.

Y en el fondo es un problema sobre Dios, como dijo otro psiquiatra, Gregorio Marañón: “El hombre actual, en su mayoría, ha prescindido de Dios... y por ello ha perdido una aptitud maravillosa de convertir el sufrimiento en fuente de paz y progreso interior”¹⁸². No hay que engañarse: el camino hacia la madurez personal pasa *en principal medida* por la aceptación del dolor y de la cruz en la propia vida. A esto se refería Dostoyevski cuando, al narrar el pasaje en el que el monje ortodoxo Zossima aconseja a Aliosha, el menor de los hermanos Karamazov: “He aquí mi testamento: Busca tu felicidad en las lágrimas”; y al aparecerse en sueños, después de muerto, vuelve a decirle con solemnidad: “Sufrirás mucho, pero encontrarás tu felicidad en los mismos sufrimientos”.

¹⁸¹ Frankl, Viktor, *El hombre en busca de sentido: Conceptos básicos de Logoterapia*, Barcelona (1979), 158.

¹⁸² Marañón, Gregorio, *Raíz y Decoro de España*, Madrid (1964), 49.

Ante el dolor, pues, no hay respuestas que puedan satisfacer al hombre, si por *satisfacción* entendemos “explicación de este misterio”. No; el misterio permanece como tal: misterioso. Pero podemos encuadrar el dolor en un marco más amplio y darle un sentido. Nuestra cultura no nos ayuda, porque parte de la base de que el dolor es un sinsentido, un desatino; y por tanto, una vida en la que hay dolor es un absurdo del que hay que huir *como sea*. Precisamente la adicción sexual (como cualquier adicción) es fruto de una *huida* “*como sea*” del dolor. Y esa huida del dolor muestra su cara paradójica: a los adictos los ha hecho caer en un dolor más grande y terrible (y más incomprensible), como es el que produce toda adicción.

Debemos estar convencidos de que Dios no quiere el mal moral (el pecado), pero lo permite, respetando la libertad de su criatura, porque, misteriosamente, sabe sacar de él bien, según aquello de San Agustín: “el Dios todopoderoso... por ser soberanamente bueno, no permitiría jamás que en sus obras existiera algún mal, si Él no fuera suficientemente poderoso y bueno para hacer surgir un bien del mismo mal”.

Así, con el tiempo, se puede descubrir que Dios, en su providencia todopoderosa, puede sacar un bien de las consecuencias de un mal, incluso moral, causado por sus criaturas: *No fuisteis vosotros, dice José a sus hermanos, los que me enviasteis acá, sino Dios..., aunque vosotros pensasteis hacerme daño, Dios lo pensó para bien, para hacer sobrevivir... un pueblo numeroso* (Gn 45, 8; 50, 20). *Todo coopera al bien de los que aman a Dios* (Rm 8, 28). Decía Santo Tomás Moro, poco antes de su martirio: “Nada puede pasarme que Dios no quiera. Y todo lo que Él quiere, por muy malo que nos parezca, es en realidad lo mejor”.

Cuando la fe en Dios es profunda, y se cree con toda firmeza que nada (ni el dolor, ni la muerte ni el pecado) escapan de su mano y de su Providencia, entonces nuestras penas adquieren esa “aptitud maravillosa de convertir el sufrimiento en

fuentes de paz y progreso interior”, que mencionábamos con palabras de Marañoñ.

Para esto, el sufriente debe resignarse a no preguntar tanto el *por qué* (¿por qué esto a mí?) cuanto el *qué*: si Dios ha permitido esto en mi vida, ¿qué es lo que espera de mí?, ¿cuál es su plan para mí?, ¿qué misión misteriosa y personal —a la que sólo yo estoy llamado— se esconde detrás de esta permisión divina de mi calvario?

El *¿por qué?* —imposible de responder— no hace más que ahondar nuestras angustias. El *¿qué quiere de mí?* abre caminos en la vida. Porque, en el fondo de nuestras almas “creemos firmemente que Dios es el Señor del mundo y de la historia. Pero los caminos de su providencia nos son con frecuencia desconocidos. Sólo al final, cuando tenga fin nuestro conocimiento parcial, cuando veamos a Dios *cara a cara* (1Co 13, 12), nos serán plenamente conocidos los caminos por los cuales, incluso a través de los dramas del mal y del pecado, Dios habrá conducido su creación hasta el reposo de ese *Sabbat* definitivo, en vista del cual creó el cielo y la tierra”¹⁸³.

* * *

Ver sobre este punto: Viktor Frankl, *Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia*, Barcelona (1990); Viktor Frankl, *La voluntad de sentido*, Barcelona (1988); Benedict Groeschel, *Arise from Darkness. What to do when Life doesn't make Sense*, San Francisco (1995); Don Carlo Gnocchi, *Pedagogia del dolore innocente*, en: *Gli scritti*, Milano (1993), 747-770.

¹⁸³ *Catecismo de la Iglesia Católica*, 314.

EL SIGNO DE JONÁS

Entonces le interpellaron algunos escribas y fariseos: «Maestro, queremos ver una señal hecha por ti». Pero él les respondió: «¡Generación malvada y adúltera! Pide una señal, pero no se le dará otra señal que la señal del profeta Jonás. Porque de la misma manera que Jonás estuvo en el vientre del pez tres días y tres noches, así también el Hijo del hombre estará en el seno de la tierra tres días y tres noches (Mt 12, 38-40).

En los Evangelios se habla de dos modos de resurrección: uno es el de Jesucristo, definitivo; Él ya no muere más; su cuerpo ha sido transformado en un estado definitivo. Pero Lázaro, la pequeña hija de Jairo y el hijo de la viuda de Naím, fueron devueltos por el poder de Cristo a la vida terrena. No conocemos ningún detalle de sus vidas posteriores al hecho inaudito de su escape de la muerte. Pero podemos suponer que han tenido sus luchas, sus sufrimientos y sus gozos como la vida de cualquier otro ser humano. El haber tenido experiencia de la muerte, aunque sea por pocas horas o días, tal vez los haya marcado en sus posteriores actitudes frente a las realidades que perecen y a las que son eternas. Podemos conjeturar que no se atarían tanto a lo que es pasajero y buscarían estar anclados fuertemente en lo imperecedero.

Los adictos que escapan de la tumba de la adicción vuelven a la vida, como Lázaro y los otros muertos que resucitó Jesús, pero no a una resurrección definitiva como la del mismo Señor. Deberán seguir en la lucha por la vida y por la libertad

del alma; esta lucha se libra contra sus propias pasiones y contra las tentaciones que acosan a todo ser humano.

Pero su vuelta a la vida tiene algo en común con la resurrección del mismo Jesucristo: todo adicto es llamado —al salir de su adicción— a ser para el mundo una nueva expresión del “signo de Jonás”: es decir, a testimoniar que si se muere *en Cristo* (es decir, si nos abandonamos totalmente en Cristo y nos dejamos transformar, como Él, en hombres nuevos por el poder de su gracia), esta muerte puede transmutarse en resurrección y vida (espiritual, psicológica, sobrenatural y, finalmente, eterna).

Ellos pueden dar, a nuestro mundo de esclavos, el “signo de Jonás” al morir a sus dependencias a través de la comprensión de la cruz, crucificando y ultimando sus desórdenes en lo que tengan de voluntario, sepultándose, como el grano de trigo en la tierra, *en la voluntad divina*, por medio de una confianza sin límites... para resucitar finalmente *en Cristo* como hombres libres, dueños de sus actos y no ya juguetes de sus pasiones.

Para ellos han sido escritas estas páginas

BIBLIOGRAFÍA USADA O CITADA

(Sólo los libros principales)

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, *DSM-IV, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.

ARTERBURN, STEPHEN, *Addicted to "Love". Understanding Dependencies of the Heart: Romance, Relationships, and Sex*, Ventura, California (2003).

AARWEG, GERARD VAN DEN, *Homosexualidad y esperanza*, Navarra (1997).

BRENNINKMEYER, B., *Tratamiento pastoral de los neuróticos*, Buenos Aires (1950).

CARNES, PATRICK, *Out of Shadows. Understanding Sexual Addiction*, Minnesota, (32001).

CARNES, PATRICK, *Contrary to Love. Helping the Sexual Addict*, Minnesota (1989).

CARNES, PATRICK, *Facing the Shadow. Starting sexual and relationship recovery*, Wickenburg, Arizona (2001).

CARNES, PATRICK, *Don't call it love. Recovery from sexual addiction*, New York (1992).

CARNES, PATRICK, *A Gentle Path through the Twelve Steps*, Minnesota (1993).

COHEN, RICHARD, *Comprender y sanar la homosexualidad*, Barcelona (2004).

ENRIGHT, ROBERT AND FITZGIBBONS, RICHARD, *Helping Clients Forgive. An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope*, Washington DC (2005).

ENRIGHT ROBERT, *Forgiveness is a Choice*, Washington DC (2005).

FITZGIBBONS, RICHARD, *The Origins and Healing of Homosexual Attractions and Behaviors*, en: Harvey, *The Truth about Homosexuality*, op. cit., 307-343.

FRANKL, VIKTOR, *La psicoterapia al alcance de todos*, Barcelona (1990).

FRANKL, VIKTOR, *Teoría y terapia de las neurosis*, Barcelona (2001).

FUENTES, MIGUEL ÁNGEL, *La ciencia de Dios. Manual de dirección espiritual*, San Rafael (2001).

GARRIGOU-LAGRANGE, REGINALD, *Las tres edades de la vida interior*, Madrid (1977), tomos I-II.

GROESCHEL, BENEDICT J., C.F.R., *Arise from Darkness. What To Do When Life Doesn't Make Sense*, San Francisco (1995).

GROESCHEL, BENEDICT J., C.F.R., *The Courage to be Chaste*, New York (1985).

HARVEY, JOHN, *The Truth about Homosexuality*, San Francisco (1996).

IRALA, NARCISO, *Control cerebral y emocional*, LEA, Buenos Aires, 1994 (112ª ed.).

IRALA, NARCISO, *Eficiencia sin fatiga*, LEA, Buenos Aires, 1994 (10ª ed.).

LINN, DENNIS AND MATTHEW, *Healing of Memories. Prayer and Confession steps to inner healing*, Paulist Press, New York 1984.

LUKAS, ELISABETH, *Libertad e identidad. Logoterapia y problemas de adicción*, Barcelona (2005).

MAY, GERALD, *Addiction and Grace. Love and Spirituality in the Healing of Addictions*, San Francisco (1991)

MAY, GERALD, *Care of Mind. Care of Spirit. Psychiatric Dimensions of Spiritual direction*, San Francisco (1982).

PETERSON CH., SELIGMAN, M., *Character Strengths and Virtues*, New York (2004).

PITHOD, ABELARDO, *Psicología y Ética de la conducta*, Dunken, Buenos Aires 2006.

RON, J., *Lust Virus*, Libera, Simi Valley (2007).

SEXAHOLICS ANONYMOUS, *The White Book of Sexaholics Anonymous*, (1989).

VATTUONE, GIUSEPPE, *Libero pensiero e servo arbitrio*, Ed. Scientifiche Italiane, Napoli 1994.

VATTUONE, GIUSEPPE, *L'uomo e la malattia mentale*, Roma 2ª 1966.

VATTUONE, GIUSEPPE, *Il falso scientifico materialista*, Brescia 1980.

VATTUONE, GIUSEPPE, *La enfermedad del hombre moderno*, Gladius 7 (1986), 67-79.

VELASCO SUÁREZ, CARLOS, *Psiquiatría y persona*, Educa, Buenos Aires 2003.

WILLINGHAM, RUSSELL, *Breaking free. Understanding Sexual Addiction and the Healing Power of Jesus*, Illinois (1999).

WILSON SCHAEF, ANNE, *Escape from Intimacy. Untangling the "Love" Addictions: Sex, Romance, Relationships*, San Francisco (1989).

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	9
PRIMERA PARTE	
LA ADICCIÓN: UNA TRAMPA	15
I ¿QUÉ ES LA ADICCIÓN SEXUAL? TRES ADICCIONES DE LA MISMA FAMILIA	17
¿Adicciones al “sexo” o adicciones al “amor”?	17
Naturaleza de la adicción (sexual)	19
¿Cómo se forma una adicción?	23
El ciclo de la adicción	25
El “sistema” adictivo	31
Adicción y comportamiento inmoral	39
Adicción y libertad	42
Algunos puntos claves	45
II EL DONJUANISMO (LA ADICCIÓN AL ROMANCE)	49
Adicción al romance imaginario	51
Adicción al romance real	54
III LA ADICCIÓN AL VÍNCULO TRÁGICO	61
Madame Bovary	61
Adicción y codependencia	65

	Características de esta adicción	67
IV	LA ADICCIÓN AL SEXO	75
	El caso de Alfonso	75
	Felipe (otra variante)	77
	Diferencia entre adicción sexual y amor	80
	Los niveles de la adicción sexual	83
V	EL RITUAL	89
VI	CARÁCTER PROGRESIVO DE LA ADICCIÓN	97
	El salto de un nivel a otro	97
	El arraigo progresivo	105
	El problema del riesgo	107
VII	EL ADICTO COMO ENFERMO	111
VIII	ORÍGENES Y CAUSAS DE LAS ADICCIONES SEXUALES	117
	Causas remotas de la adicción	117
	1º La disfunción familiar	118
	2º El ambiente socio-cultural	122
	3º Problemas psicológicos subjetivos	123
	4º Problemas psico-espirituales	128
	Causas próximas de la adicción	130
IX	OBSTÁCULOS PARA DEJAR LA ADICCIÓN	135
	Las ventajas de la adicción (o ganancias secundarias)	137
	El miedo y la ansiedad	138
	La enorme fachada	139
	La herida de la libertad	139
	El síndrome de negación	140

	Los que “posibilitan” la adicción: la codependencia	144
	Los obstáculos morales y espirituales	150
	Los puntos fuertes de la adicción	159
X	CONSECUENCIAS DE LA ADICCIÓN	163
SEGUNDA PARTE		
	ROMPER LA TRAMPA	171
I	SALIR	173
	La red de apoyo	179
	El patrocinador o mentor (“sponsor”)	183
II	ACEPTAR LA REALIDAD (E IMPOTENCIA)	187
	La relación con la verdad	187
	Identificación de los puntos enfermizos	190
	¿Esperanza o desesperanza?	194
	Tres ideas que hay que rectificar	195
	Rectificar la idea de sí mismo (la grandeza de la persona enferma)	197
	Rectificar la idea que se tiene del prójimo	208
III	CONFIANZA EN DIOS	215
	Rectificar la idea de Dios	217
	Abandonarse en Dios	223
	Un ejemplo sugestivo	227
	Escolio: la idea paterna	229
IV	EXAMINAR LA CONCIENCIA	231
	Identificar las fallas/pecados y sus raíces	233
	La criba del realismo	236

V	QUEBRAR EL AISLAMIENTO	239
	¿Revelarse ante la propia familia?	240
	Descubrirse ante el terapeuta o el grupo de terapia	244
VI	EL PERDÓN	249
VII	REESTRUCTURACIÓN PSICOLÓGICA Y ESPIRITUAL	269
	Conversión (renunciar)	269
	Creación de virtudes	273
	Planear la vida	278
	Cambiar el “sistema” y los “rituales”	279
VIII	REPARACIÓN	283
IX	PERSEVERAR	291
	El trabajo sobre la conciencia	291
	La relación con Dios	292
	Apostolado de caridad	295
	El precio de mantenerse	299
X	DIFICULTADES EN EL CAMINO	303
	TERCERA PARTE	
	APÉNDICES	307
I	VOLUNTAD Y EDUCACIÓN	309
	Tres tipos de voluntad	309
	La educación de la voluntad	312
	1º Requisitos psíquicos	314
	2º Educar la voluntad por motivos	315
	3º Educar la voluntad por actos	319

4° La ejecución del acto	321
II EL EXAMEN PARTICULAR DIARIO	325
Material para un trabajo sobre la lujuria y la castidad	333
III DIOS Y LA PERMISIÓN DEL DOLOR	337
EL SIGNO DE JONÁS	341
BIBLIOGRAFÍA USADA O CITADA	343
ÍNDICE	347

Se terminó de imprimir en los talleres gráficos de
Ediciones del Verbo Encarnado

25 de Enero de 2008
Fiesta de la Conversión del apóstol San Pablo

EDICIONES DEL VERBO ENCARNADO
El Chañaral 2699 – CC 376 – (5600)
San Rafael – Mendoza – Argentina
Tel: (02627) 430451
www.edicionesive.org.ar
ediciones@iveargentina.org