

Cuando pedir ayuda parece imposible: así trabaja una Unidad de Conductas Adictivas (UCA) desde dentro

Entrevista / Reportaje / Divulgación Sanitaria



Juan Domingo Martín, Psicólogo Clínico en una Unidad de Salud Mental de Valencia y psicólogo de la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Vinaròs entre 2014 y 2025

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

Por Manuel Nadal
Investigación de Mercados y Divulgación Sanitaria



Entrevista a Juan Domingo Martín, Psicólogo Clínico en una Unidad de Salud Mental de Valencia y psicólogo de la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) de Vinaròs entre 2014 y 2025, para comprender qué ocurre cuando aparece una adicción, cómo funciona la red pública de atención, qué papel desempeñan las familias y por qué sigue habiendo motivos para la esperanza incluso después de varias recaídas.

Hay personas que llevan años consumiendo alcohol sin reconocer que tienen un problema.

Otras apuestan desde el móvil cada noche convencidas de que podrán recuperar el dinero perdido.

Algunas consumen cannabis a diario porque creen que lo controlan.

Y después están las familias.

Padres, madres, parejas, hermanos o hijos que observan cómo alguien a quien quieren se va alejando poco a poco y que muchas veces tampoco saben qué hacer.

Cuando la situación se vuelve insostenible, muchas personas terminan llegando a una Unidad de Conductas Adictivas (UCA), un recurso público que sigue siendo bastante desconocido para buena parte de la población. Sin embargo, detrás de sus puertas no hay juicios ni reproches. Hay

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

profesionales que escuchan, orientan y acompañan a personas que intentan recuperar el control de sus vidas.

Juan Domingo Martín conoce bien esa realidad. Durante once años trabajó como psicólogo clínico en la UCA de Vinaròs y actualmente desarrolla su labor profesional en una Unidad de Salud Mental de Valencia. A lo largo de más de una década ha acompañado a cientos de personas con problemas relacionados con el alcohol, el cannabis, la cocaína, el juego online y otras conductas adictivas.

Tras hablar con él durante casi 2 horas, uno tiene la sensación de que la palabra más importante de toda la entrevista no es adicción.

Es esperanza.

La pregunta que muchas personas se hacen: ¿dónde puedo pedir ayuda?

Uno de los mayores problemas a los que se enfrentan las personas con una adicción es que muchas veces no saben dónde acudir.

La mayoría ha oído hablar de psicólogos, psiquiatras o centros de salud, pero muy pocas conocen la existencia de las Unidades de Conductas Adictivas. En la Comunidad Valenciana reciben el nombre de UCA, mientras que en otras comunidades pueden denominarse CAD, CTA o centros de atención a las drogodependencias. Cambian las siglas, pero el objetivo es el mismo: ofrecer ayuda especializada a personas con problemas relacionados con sustancias o conductas adictivas.

Además, existe una cuestión que Juan considera fundamental y que muchas personas desconocen: en la Comunidad Valenciana se puede acceder directamente a una UCA sin necesidad de pasar previamente por el médico de cabecera. También existe la posibilidad de llegar mediante derivación desde Atención Primaria, pero la puerta directa está abierta para quien decida dar el paso.

Lo importante es entender que no hace falta esperar a que la situación sea extrema.

No hace falta haber perdido el trabajo.

No hace falta haber roto con la familia.

No hace falta tocar fondo.

Cuanto antes se pide ayuda, mayores son las posibilidades de evitar consecuencias más graves.

La primera consulta tampoco se parece a lo que muchas personas imaginan. No es un interrogatorio ni un examen. Es una conversación para entender qué está ocurriendo, qué dificultades existen y qué recursos pueden resultar útiles en cada caso. Como recuerda Juan, la participación es voluntaria y el objetivo no es imponer decisiones, sino acompañar a la persona para que pueda tomar las suyas.

Mucho más que alcohol o drogas

Cuando se habla de adicciones, el imaginario colectivo sigue asociándolas casi exclusivamente a sustancias ilegales. La realidad que llega cada día a las consultas es bastante más compleja.

El alcohol continúa siendo el principal motivo de atención en las UCAs. Su aceptación social hace que muchas personas tarden años en reconocer que existe un problema. Le sigue el cannabis, una sustancia ampliamente normalizada y cuya percepción de riesgo ha disminuido considerablemente durante los últimos años. También son frecuentes los problemas relacionados con la cocaína, especialmente por el impacto que puede tener sobre la economía, la vida familiar y el entorno laboral.

A estas situaciones se han sumado otras cada vez más presentes. El juego online y las apuestas deportivas generan una preocupación creciente entre los profesionales. La facilidad para apostar desde un teléfono móvil y la publicidad constante han hecho que muchas personas desarrollen problemas graves de endeudamiento antes incluso de ser conscientes de que existe una adicción.

También existen casos relacionados con benzodiazepinas, medicamentos utilizados para tratar ansiedad o insomnio que pueden generar dependencia cuando se prolongan durante demasiado tiempo. La heroína y otros opiáceos siguen presentes, aunque con un perfil diferente al de décadas anteriores. Y, de forma más minoritaria, aparecen fenómenos como el chemsex, una práctica que combina consumo de drogas y relaciones sexuales prolongadas, asociada a riesgos de adicción, infecciones y otros problemas de salud.

Sin embargo, Juan insiste en que las sustancias son solo una parte de la historia.

Detrás de cada consumo existe una persona.

Y detrás de cada persona suele haber sufrimiento, conflictos, pérdidas o dificultades que también necesitan ser comprendidas.

Las personas que nunca llegan a consulta

Las estadísticas reflejan a quienes piden ayuda.

No reflejan a quienes la necesitan y todavía no han dado el paso.

Por eso, cuando se le pregunta cuántas personas pueden quedarse fuera del sistema, Juan no ofrece una cifra exacta, pero sí una idea muy clara: las consultas representan únicamente una parte del problema. Muchas personas siguen consumiendo durante años sin acudir a ningún recurso especializado. Algunas sienten vergüenza. Otras creen que aún controlan la situación. Muchas tienen miedo de ser juzgadas.

La situación resulta especialmente compleja en determinados perfiles. Por ejemplo, algunas mujeres con problemas relacionados con el alcohol suelen vivir el consumo de forma más oculta y culpabilizada, lo que retrasa la búsqueda de ayuda.

Precisamente por eso, una de las principales funciones de las UCAs consiste en ofrecer un espacio donde la persona pueda hablar sin sentirse juzgada.

Cuando la adicción entra en casa

Si hay un protagonista silencioso en esta historia, son las familias.

A lo largo de los años, Juan ha visto padres desesperados, parejas agotadas, hermanos que ya no sabían cómo ayudar e hijos que habían perdido la confianza. La adicción rara vez afecta únicamente a quien consume. Su impacto se extiende a todo el entorno.

Y es aquí donde aparece una de las frases más humanas de toda la entrevista.

"Hay gente que de verdad tiene el cielo ganado."

La pronuncia al recordar a familiares que continúan acompañando después de años de decepciones, recaídas, problemas económicos y conflictos personales.

Sin embargo, también advierte de que ayudar no siempre significa hacer más.

Muchas familias oscilan entre dos extremos: insistir constantemente o resignarse. Ninguna de las dos opciones suele funcionar. Informarse, buscar orientación profesional y aprender a hablar del

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

problema sin convertir cada conversación en una discusión suele resultar mucho más útil. La familia no puede hacer el trabajo de recuperación por la persona afectada, pero sí puede convertirse en un apoyo importante durante el proceso.

Las recaídas no borran el camino recorrido

Uno de los aspectos que más sorprenden a quienes nunca han convivido con una adicción es la frecuencia de las recaídas.

Muchos pacientes recaen.

Muchos familiares sufren cuando ocurre.

Y muchos interpretan ese momento como una derrota definitiva.

La experiencia clínica de Juan le lleva a verlo de otra manera.

Las recaídas forman parte de muchos procesos de recuperación y, aunque generan sufrimiento, también pueden aportar información valiosa. Permiten identificar situaciones de riesgo, emociones difíciles, contextos problemáticos o decisiones que favorecieron la vuelta al consumo. En otras palabras, ayudan a comprender mejor el problema y a prevenir futuras recaídas.

La recuperación rara vez sigue una línea recta.

Avanza.

Retrocede.

Vuelve a avanzar.

Y precisamente por eso requiere paciencia, acompañamiento y una mirada a largo plazo.

Lo que sigue dando esperanza después de once años

Después de más de una década trabajando en una UCA, Juan ha visto situaciones muy difíciles.

Personas que perdieron el trabajo.

Familias rotas.

Problemas económicos graves.

Consecuencias físicas importantes derivadas del consumo.

Pero también ha visto recuperaciones.

Pacientes que volvieron a trabajar.

Personas que recuperaron la relación con sus hijos.

Hombres y mujeres que consiguieron reconstruir proyectos de vida que parecían perdidos.

Entre todos esos recuerdos hay uno especialmente simbólico. El de una persona con problemas de alcohol que consiguió llegar a su propia boda sin beber una sola copa. Puede parecer un detalle pequeño para quien nunca ha vivido una adicción. Para quien conoce el esfuerzo que exige mantenerse abstinentes en una celebración así, representa una enorme victoria personal.

Y es precisamente aquí donde aparece la idea que mejor resume toda su forma de entender la recuperación.

"Toda persona, aunque enferma, es virtualmente sana."

No se trata de negar la enfermedad ni minimizar el sufrimiento. Se trata de reconocer que, incluso en los momentos más difíciles, sigue existiendo una parte de la persona capaz de crecer, aprender y cambiar.

Un mensaje para quien necesita ayuda

Si alguien que lee estas líneas cree que puede tener un problema relacionado con el alcohol, el cannabis, la cocaína, el juego online o cualquier otra conducta adictiva, Juan transmite un mensaje sencillo.

Existen profesionales preparados para escuchar.

Existen recursos especializados.

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

Y existen diferentes niveles de ayuda adaptados a cada situación, desde las propias UCAs hasta unidades de desintoxicación hospitalaria o comunidades terapéuticas cuando son necesarias.

El primer paso no consiste en tener todas las respuestas.

Consiste en pedir ayuda.

Y eso, por sí solo, ya supone un avance.

Un mensaje para las familias

Para quienes conviven con una persona que sufre una adicción, el mensaje es igualmente importante.

La culpa no ayuda.

La desesperación es comprensible.

Y el agotamiento emocional forma parte de una realidad que muchas familias conocen demasiado bien.

Buscar información, pedir orientación y compartir la carga con profesionales puede marcar una diferencia enorme. Porque acompañar a alguien no significa cargar con todo el peso de la recuperación. Significa estar presente sin perder de vista que también es necesario cuidarse a uno mismo.

Porque siempre merece la pena intentarlo

Al terminar la conversación con Juan Domingo Martín queda una sensación difícil de resumir en estadísticas o diagnósticos.

La entrevista habla de alcohol, cannabis, cocaína, juego online o chemsex.

Pero en realidad no trata sobre drogas.

Trata sobre personas.

Sobre personas que sufren.

Sobre familias que intentan ayudar.

Y sobre profesionales que siguen creyendo que el cambio es posible.

Quizá por eso la frase más importante de toda la entrevista no habla de sustancias ni de tratamientos.

"Toda persona, aunque enferma, es virtualmente sana."

Porque detrás de cada adicción sigue existiendo una persona. Y mientras exista una parte capaz de crecer, siempre habrá espacio para una nueva oportunidad.

Para saber más

La entrevista con Juan Domingo Martín ofrece una visión práctica y humana sobre las adicciones, el papel de las familias y los recursos de ayuda disponibles.

A continuación se incluyen algunos datos estadísticos y conceptos complementarios obtenidos de fuentes públicas y organismos especializados, con el objetivo de aportar contexto adicional sobre la magnitud de las adicciones y su impacto en nuestra sociedad.

Datos estadísticos sobre adicciones en España

- El 92,9% de la población española de 15 a 64 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida; el 76,5% durante el último año y el 63,5% durante el último mes.
Fuente: Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), EDADES 2024.
- El 20,8% de los estudiantes de 14 a 18 años consumió cannabis durante el último año y el 15,6% durante el último mes.
Fuente: OEDA, ESTUDES 2025.
- El consumo de cocaína durante el último año alcanza al 3,7% de los hombres y al 1,3% de las mujeres.
Fuente: OEDA, EDADES 2024.
- El 12% de la población consumió hipnosedantes durante el último año, con una prevalencia del 14,7% en mujeres y del 9,3% en hombres.
Fuente: OEDA 2025.

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

- El 53,8% de la población participó en juegos de azar durante el último año (56,1% de hombres y 51,5% de mujeres).
Fuente: OEDA, EDADES 2024.
- El 52,9% jugó de forma presencial y el 5,5% de forma online.
Fuente: OEDA, EDADES 2024.
- El 4,6% combinó juego presencial y online, porcentaje que asciende al 6,9% en hombres y descendiendo al 2,3% en mujeres.
Fuente: OEDA, EDADES 2024.
- El 24,4% de los estudiantes de 14 a 18 años jugó a juegos de azar durante el último año; el porcentaje alcanza el 34,7% en chicos y el 14% en chicas.
Fuente: OEDA, ESTUDES 2025.
- El 81,6% de los tratamientos por adicciones comportamentales en España están relacionados con juego y apuestas; el 8,8% con videojuegos y el 4,9% con internet y redes sociales.
Fuente: OEDA, Informe sobre Adicciones Comportamentales 2025.
- El 1,4% de la población adulta presenta posible trastorno por juego.
Fuente: OEDA 2025.
- Entre el 40% y el 60% de las personas con adicciones presenta además otro trastorno mental asociado; en recursos especializados la cifra puede alcanzar el 70%.
Fuente: Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) y Ministerio de Sanidad.
- Entre el 30% y el 50% de los pacientes abandona el tratamiento en fases iniciales.
Fuente: Literatura científica internacional sobre adicciones y adherencia terapéutica.
- Entre el 40% y el 70% de los pacientes presenta recaídas durante los primeros años de recuperación.
Fuente: National Institute on Drug Abuse (NIDA).
- El 28,2% de los estudiantes de 14 a 18 años realizó episodios de consumo intensivo de alcohol ("binge drinking") durante el último mes.
Fuente: OEDA, ESTUDES 2025.
- El 5,1% de los adolescentes presenta posible trastorno por uso de videojuegos según criterios DSM-5.
Fuente: OEDA, ESTUDES 2025.
- El mercado del juego en España movió más de 8.110 millones de euros en 2024, un 9,6% más que el año anterior.
Fuente: Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) y OEDA 2025.

Glosario

UCA (Unidad de Conductas Adictivas)

<http://www.manuelnadal.com> | LinkedIn: [manuelnadalmataix](#)
Instagram: [@manolonadal](#) | Facebook: [manuel.nadalmataix](#)
TikTok: [@manuelnadal75](#) | ▶ YouTube: [@manuelnadal75](#) | 619 922 973

Recurso sanitario público especializado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las adicciones, tanto a sustancias como a determinadas conductas.

Adicción

Situación en la que una persona pierde progresivamente el control sobre el consumo de una sustancia o una conducta, a pesar de las consecuencias negativas que le genera.

Abstinencia

Periodo en el que una persona deja de consumir una sustancia o abandona una conducta adictiva.

Síndrome de abstinencia

Conjunto de síntomas físicos o psicológicos que pueden aparecer al reducir o interrumpir el consumo de determinadas sustancias.

Recaída

Retorno al consumo o a la conducta adictiva después de un periodo de control o abstinencia.

Desintoxicación

Proceso mediante el cual el organismo elimina una sustancia adictiva.

Deshabitación

Fase del tratamiento centrada en cambiar hábitos, comportamientos y pensamientos relacionados con la adicción para prevenir recaídas.

Comunidad Terapéutica

Centro residencial especializado donde las personas con adicciones reciben tratamiento intensivo y apoyo profesional durante un periodo de tiempo.

Benzodiacepinas

Medicamentos utilizados para tratar la ansiedad o el insomnio que pueden generar dependencia cuando se consumen durante largos periodos.

Chemsex

Práctica que consiste en mantener relaciones sexuales bajo los efectos de determinadas drogas para prolongar o intensificar la experiencia, con riesgos para la salud física y mental.

Psicólogo Clínico

Profesional sanitario especializado en la evaluación y tratamiento psicológico de problemas de salud mental y conductas adictivas.

Atención Primaria

Primer nivel de acceso al sistema sanitario público, formado por médicos y enfermeras de los centros de salud.

Red pública de atención a las adicciones

Conjunto de recursos sanitarios y sociales destinados a la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de adicción.