

Diseño de un **programa** de intervención basado en la flexibilidad **psicológica** para familiares de personas en tratamiento por **adicciones**

"Cuando ya no somos capaces de cambiar una situación, nos encontramos ante el desafío de cambiarnos a nosotros mismos."

Viktor E. Frankl

La conducta adictiva no afecta única y/o exclusivamente a la persona que la presenta, manifiesta y/o sufre sino también a su entorno o contexto familiar. En este sentido, parte del problema se extendería hasta la realidad y dinámica familiar, quedando condicionado, negativa y significativamente, el bienestar psicológico, social y físico de dicho contexto (Mardani et al., 2023; Monari et al., 2024). Así, la experiencia familiar de la conducta adictiva suele describirse y/o definirse, a múltiples niveles y de forma muy general, por un profundo malestar emocional, relaciones deterioradas, una carga importante y por dilemas difíciles y roles conflictivos. Sin embargo, el foco se ha centrado significativa y exclusivamente en la persona que presenta la conducta adictiva, dejando en un segundo plano a la familia, sus necesidades, además de su influencia y/o efecto tanto en el problema como en el tratamiento y la naturaleza de sus resultados (García-Fernández et al., 2022). Por tanto, y aunque el abordaje individual es una parte necesaria y fundamental de cualquier propuesta de intervención, también resultaría fundamental y necesario conocer y reconocer el contexto familiar, conociendo y reconociendo el potencial de la familia y abordando también sus necesidades y circunstancias (American Psychiatric Association, 2018; Organización Mundial de la Salud (OMS) y Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2020).

Desde un enfoque relacional y/o sistémico, diversas modalidades de intervención centradas en el contexto familiar cuentan, en la actualidad, con una eficacia evidenciada empíricamente en el marco de la conducta adictiva (García-Fernández et al., 2022). Sin embargo, y a su vez también, se han detectado limitaciones importantes como, por ejemplo, una escasa aplicación práctica y la heterogeneidad metodológica, junto a un vacío muy significativo, evidenciado este en la falta de atención e interés tanto en el impacto y repercusión familiar de la adicción como en el bienestar de la familia, volviendo los programas a orientarse, en la mayoría de los casos, hacia la modificación y/o el cambio de la conducta adictiva y la persona que la presenta, manifiesta y/o sufre (Esteban et al., 2022; Rushton et al., 2023).

De acuerdo con las limitaciones y el vacío detectados, que cuestionarían y limitarían la evidencia de las intervenciones familiares en el contexto de la adicción, la *Flexibilidad Psicológica* (FP) ha mostrado y demostrado una relación significativa con el nivel de funcionamiento tanto familiar como de pareja, evidenciándose como un elemento central en la conformación y naturaleza de las dinámicas presentes tanto en el entorno familiar como en las relaciones interpersonales cercanas (Daks y Rogge, 2020). La FP ha sido desarrollada en el marco de las terapias contextuales o de tercera generación

y, en concreto, en el marco de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, en inglés) (Hayes et al., 2014), definiéndose como la habilidad y/o disposición a estar en contacto, de manera abierta, plena y consciente, con el momento presente mientras se actúa y participa en acciones comprometidas con los valores personales elegidos (Hayes et al., 2006; Hayes et al., 2014).

La evidencia empírica acumulada ha demostrado que la FP mejora la salud mental, la adaptación al estrés y el bienestar en contextos clínicos, familiares y laborales (Bond et al., 2013; Macri y Rogge, 2024; McCracken, 2023). En el ámbito familiar, se asocia con una mayor cohesión y estrategias más adaptativas (Daks y Rogge, 2020), mientras que en el contexto de la conducta adictiva el aumento de la FP, ob-

jetivo de la ACT, ayudaría a tolerar la angustia y el manejo del estrés (Yıldız y Büyükfırat, 2025), reduciendo la evitación que perpetúa y/o cronifica la adicción y mejorando la adherencia a la intervención (Sánchez-Millán et al., 2022; Ulusoy et al., 2022).

De acuerdo con los contextos anteriormente señalados y basado en la función que la FP ha evidenciado en cada uno de ellos, este Trabajo Fin de Máster (TFM), desarrollado en el marco del *Máster en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial* de la Universidad de Oviedo y la Asociación Proyecto Hombre, y más concretamente en su novena edición, propone el diseño de un programa de intervención, basado en la FP, dirigido a mejorar el bienestar psicológico y la calidad de vida de familiares de personas en tratamiento por un problema de adicción.

■ Tabla 1: Objetivos de los módulos del programa de intervención y sesiones que los componen

MÓDULOS	OBJETIVOS	SESIONES
MÓDULO 1	Plantear los objetivos y los componentes a tratar durante el programa de intervención. Introducir la FP como habilidad alternativa a partir de la Desesperanza Creativa.	1 y 2
MÓDULO 2	Analizar la relación con los eventos privado. Fomentar la toma de perspectiva y la aceptación respecto a eventos privados y la aplicación de la atención plena.	3 y 4
MÓDULO 3	Clarificar y conectar con las áreas valiosas. Identificar y aplicar acciones comprometidas con los valores.	5 y 6
MÓDULO 4	Revisar la progresión y el cambio a lo largo del programa. Integrar los procesos de FP. Prevenir y preparar la aplicación de la flexibilidad psicológica a largo plazo.	7

Nota: Elaboración propia a partir de la propuesta de intervención planteada.

Con respecto a la propuesta de intervención planteada, esta se desarrollaría en contexto ambulatorio, formato grupal y estructurada en siete sesiones semanales, estructura distribui-

da y organizada, a su vez, en cuatro módulos, como se puede observar en la **tabla 1**.

La metáfora de “cuidar el jardín” (Wilson y Luciano Soriano, 2014, p. 113) actuaría como hilo



conductor del programa de intervención, ofreciéndose como marco comprensible, vivencial, evocador y funcional que facilitaría entender, experimentar y, sobre todo, aplicar los componentes de la FP tanto en la vida cotidiana como en las relaciones familiares. El jardín representaría la vida personal y familiar; las “malas hierbas” simbolizarían los eventos privados dolorosos y/o negativos (pensamientos, emociones, recuerdos, imágenes o sensaciones)

asociados al problema de adicción del familiar en tratamiento; los intentos de “arrancarlas” reflejarían las conductas de control y/o evitación que buscan reducir o eliminar el malestar asociado a dichos eventos privados. Por último, las “flores y frutos” representarían los valores personales y familiares, es decir, aquello que importa y que da sentido y dirección a la vida personal y familiar. A lo largo del programa, y de acuerdo con los objetivos de cada uno de los módulos y sesiones que lo componen, se retoma la metáfora de “cuidar el jardín” con el fin de integrar lo aprendido, conectar los ejercicios con la experiencia personal y facilitar la comprensión práctica y funcional de la FP y sus componentes.

El módulo 1, a través las dos sesiones que lo componen, introduce la metáfora marco del programa, ayudando a las personas participantes (familiares de persona en tratamiento por un problema de adicción) a reconocer eventos privados difíciles y las estrategias de control ineficaces, promoviendo, mediante ejercicios experienciales, metáforas y otras estrategias e instrumentos, la comprensión inicial de la FP y el componente referido a “estar presente” a través del contacto con el momento presente y la perspectiva estable y continua del Yo como contexto u observador/a. Las sesiones que integran el módulo 2 del programa tienen como principal objetivo practicar la apertura, enseñando a las personas familiares a relacionarse de forma flexible con los eventos privados difíciles, mediante las habilidades de la defusión cognitiva y la aceptación y orientándoles a dejar de luchar contra el malestar y actuar de manera coherente y comprometida con los valores personales. El módulo 3 se centra en “hacer lo que importa”, mediante la clari-



ficación de valores y la transformación de estos en acciones comprometidas, promoviendo la coherencia y el sentido de la vida a través de diferentes ejercicios experienciales, metáforas y otros instrumentos de registro y evaluación. Por último, el módulo final del programa, y la sesión que lo compone, integraría las habilidades aprendidas y practicadas en las sesiones y/o módulos anteriores, reforzando en las personas familiares la aplicación continua de la FP y, sobre todo, la elección de responder y/o afrontar futuras dificultades que surjan a lo largo el proceso del familiar en tratamiento, con apertura, en el presente y haciendo lo que importa.

A pesar de la naturaleza conceptual del programa planteado en este TFM, y quedando tanto su eficacia como efectividad por validar empíricamente, la necesidad fundamental que se abordaría desde dicha propuesta de intervención contribuiría a una atención más integral, completa y real de la conducta adictiva, al incluir a la familia y/o al contexto familiar no solo en el marco del proceso de recuperación y cambio del ser querido en tratamiento, sino también incluyendo y reconociendo el necesario proceso de cambio familiar, mediante el cultivo y cuidado de la vida personal y familiar de forma flexible, valiosa y con sentido, mientras se acompaña al familiar en tratamiento.

Bibliografía

