


Artículo

Entendiendo el Sentido de la Vida Desde la Terapia de Aceptación y Compromiso

Josep Pena-Garijo 

Hospital Universitari Doctor Peset, Valencia (Spain)

INFORMACIÓN

Recibido: 04-06-2024
Aceptado: 15-03-2025

Palabras clave:

Terapia de Aceptación y Compromiso
Sentido de la vida
Flexibilidad psicológica
Psicoterapia
Valores

RESUMEN

A pesar de la escasa relevancia que se le ha dado al término en la literatura científica especializada, el “Sentido de la Vida” emerge como un tema central en la Terapia de Aceptación y Compromiso. El propósito del presente trabajo es ofrecer una visión general de cómo esta terapia entiende y trabaja el Sentido de la Vida, partiendo de su conceptualización general como terapia contextual, resumiendo sus principios básicos de actuación y enlazando la técnica con los resultados terapéuticos en términos de flexibilidad psicológica que se convierte en el foco central de la terapia como condición para alcanzar una vida valiosa. La finalidad de la terapia no es tanto la eliminación de los síntomas, sino la consecución de una vida con significado, aceptando el dolor que ineludiblemente la acompaña, a partir de la clarificación de los valores personales y el compromiso con las acciones alineadas con ellos. La Terapia de Aceptación y Compromiso ha demostrado su eficacia en numerosos problemas de salud mental. La investigación sobre los procesos implicados revela que esta terapia mejora los resultados al aumentar la flexibilidad psicológica.

Understanding the Meaning of Life From Acceptance and Commitment Therapy

ABSTRACT

Despite the limited relevance of the term in the scientific literature, “Meaning of Life” emerges as a central theme in Acceptance and Commitment Therapy. The purpose of this paper is to provide an overview of how this therapy understands and works with meaning of life, starting with its general conceptualisation as a contextual therapy, summarising its basic principles of action, and linking the technique to therapeutic outcomes in terms of psychological flexibility, which becomes the central focus of therapy as a condition for achieving a valued life. The aim of the therapy is not so much the removal of symptoms but the achievement of a meaningful life, accepting the pain that inevitably accompanies it, based on the clarification of personal values and the commitment to actions in accordance with them. Acceptance and Commitment Therapy has been shown to be effective for a wide range of mental health problems. Research on the processes involved shows that this therapy improves outcomes by increasing psychological flexibility.

Keywords:

Acceptance and Commitment Therapy
Meaning of life
Psychological flexibility
Psychotherapy
Values

Introducción

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT de sus siglas en inglés, *Acceptance and Commitment Therapy*) es un modelo de psicoterapia que se enmarca dentro de las llamadas Terapias de Tercera Generación, que nacieron entre los años 80 y 90 en los Estados Unidos y se alinean con los enfoques de terapia que tienen como finalidad la construcción de una vida plena y con sentido para la persona, aceptando el dolor que inevitablemente viene con ella (Hayes et al., 2015; Wilson y Luciano, 2002).

La ACT se caracteriza porque, en lugar de centrarse en la modificación del contenido de los pensamientos, como lo hacen las Terapias Cognitivo-Conductuales (TCC) tradicionales, pone el foco en el contexto y en la función que los eventos psicológicos privados (pensamientos, emociones, etc.) tienen para cada persona dentro de ese contexto actual e histórico. Por esta razón, el término “Terapias Contextuales” va ganando cada vez más terreno frente al de Terapias de 3ª Generación (Pérez-Álvarez, 2014).

La ACT se presenta como una alternativa a las psicoterapias tradicionales, es un modelo de intervención avalado científicamente y se sirve de distintas técnicas como, por ejemplo, las metáforas, las paradojas, los ejercicios experienciales, el trabajo con los valores personales o el entrenamiento en *mindfulness* (Hayes et al., 2015; Stoddard y Afari, 2014; Wilson y Luciano, 2002).

A pesar de la escasa relevancia que se le ha dado al término en la literatura científica especializada, el Sentido de la Vida emerge como un tema esencial en la ACT (Rahal y Gon, 2019). La finalidad de la terapia no es tanto la eliminación de los síntomas, sino la consecución de una vida con significado (una vida valiosa), aceptando el dolor que ineludiblemente la acompaña (Hayes et al., 2015; Wilson y Luciano, 2002). De este modo, la ACT se focaliza en identificar los valores esenciales de la persona y en fomentar el compromiso con acciones alineadas con ellos (García-Haro, 2022; Hayes et al., 2015).

El propósito del presente artículo es ofrecer una visión general de cómo la ACT entiende y trabaja el Sentido de la Vida, partiendo de su conceptualización general como terapia contextual,

resumiendo sus principios básicos de actuación y enlazando la técnica con los resultados terapéuticos en términos de flexibilidad psicológica (constructo central del proceso) como condición para alcanzar una vida valiosa.

Conceptos Básicos de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

La ACT se define como una forma de psicoterapia experiencial, conductual y cognitiva (Hayes, 2013). Sus fundamentos pueden resumirse como sigue:

- a) Se basa en la Teoría de los Marcos Relacionales (del inglés RFT: Relational Frame Theory), la teoría del lenguaje y de la cognición humana (Barnes-Holmes et al., 2005; Hayes, 2004; 2016). La RFT postula que los eventos verbales son comportamientos operantes relacionales (Törneke et al., 2015).
- b) Se encuadra dentro del conductismo radical (Dougher, 2002).
- c) Considera las cogniciones como conductas y, como tales, sujetas a las mismas leyes que cualquier otro comportamiento (González-Terrazas y Froxán, 2021; Hayes, 2004).

Su premisa principal es que el sufrimiento humano está ligado a la evitación experiencial (la persona pondrá su empeño en huir del dolor) y a la fusión cognitiva (identificarse con los propios pensamientos y considerarlos como realidades absolutas). Por ello, el objetivo principal de la ACT será ayudar a las personas a encontrar el bienestar emocional a través de la aceptación y la flexibilidad psicológica en contraposición a la inflexibilidad psicológica (ver Figura 1).

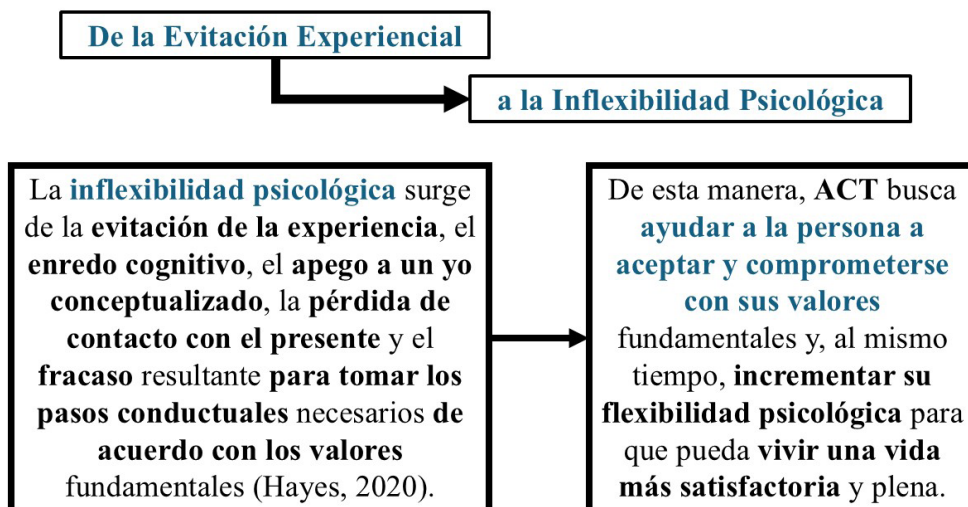
De esta conceptualización se deriva que la eficacia de la terapia no se mide por la cantidad de síntomas eliminados, sino por los logros personales a partir de la clarificación de valores.

Más allá del objetivo principal, los objetivos concretos de la ACT podrían resumirse como sigue (Wilson y Luciano, 2002):

1. La clarificación de los valores de la persona. Esto es, identificar y comprometerse con los valores personales como guía para la acción (Lundgren y Larsson, 2018).

Figura 1

La Inflexibilidad Psicológica Como Psicopatología de la ACT



2. La aceptación de los eventos privados (pensamientos, emociones, etc.) abandonando los intentos de suprimirlos y sin juicio: alterar los contextos verbales que sostienen el Trastorno de Evitación Experiencial (versus flexibilidad psicológica) y a través de los cuales se hacen visibles las trampas de los procesos verbales en los que el paciente está atrapado (Macri y Rogge, 2024).
3. El fortalecimiento del “Yo como contexto”, lo que significa ser capaz de contemplar los propios eventos privados y, a partir de la reflexión, elegir el camino más adecuado para los propios intereses.

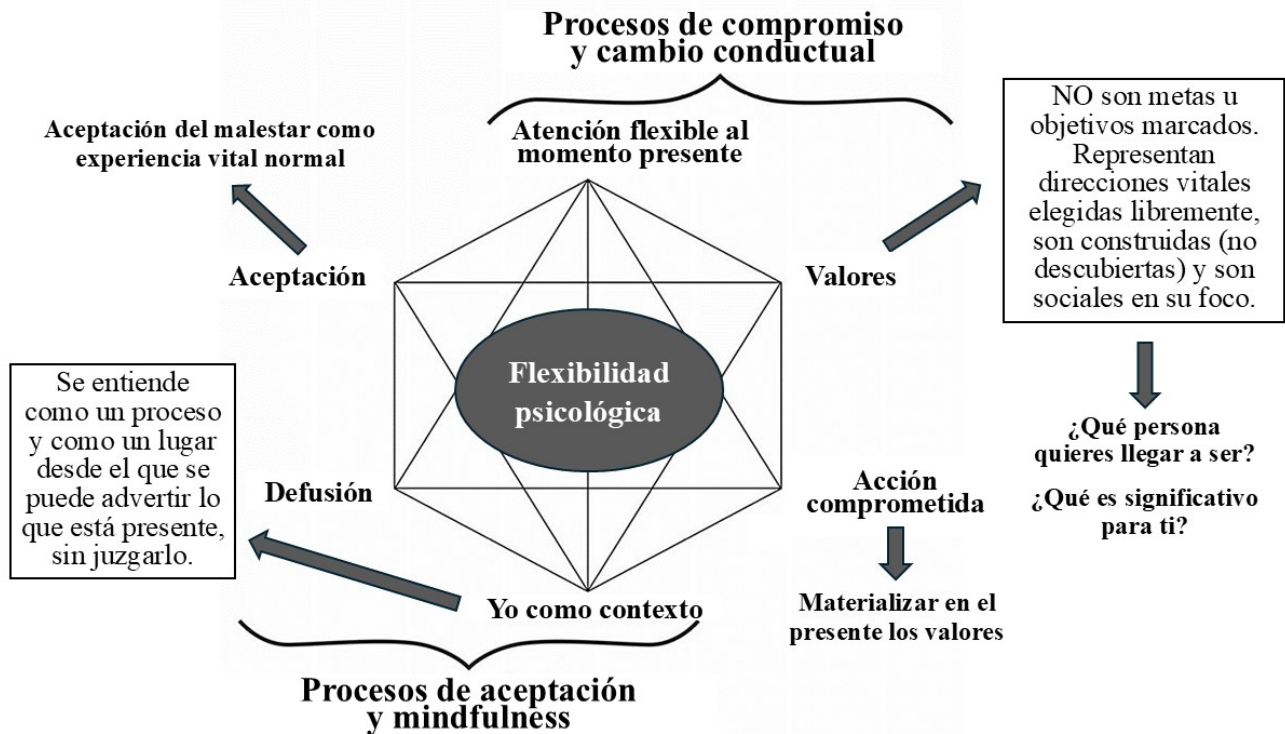
En la **Figura 2** se representa el Modelo *Hexaflex*. El modelo incorpora la interrelación entre las diferentes dimensiones o procesos clínicos centrales que se contemplan en la ACT (Hayes et al., 2015). Este modelo parte de que una considerable fracción del sufrimiento es atribuible a la fusión cognitiva y a la evitación experiencial. Por este motivo, se busca someter a las reglas o procesos verbales que parecen guiar nuestras acciones a un control contextual eficaz que permita a la persona estar más atenta a las consecuencias de sus actos en el presente y que reconozca el valor de la vida que lleva (Hayes et al., 2015). En las líneas siguientes se desarrollan más ampliamente los contenidos de la **Figura 2**.

De un modo general, los componentes de la ACT pueden concretarse en: a) los valores; b) la exposición a los contextos aversivos; c) la desactivación de funciones y distanciamiento; y

d) el fortalecimiento de la persona. A su vez, estos componentes se podrían desarrollar como sigue (Hayes, 2004; Hayes y Hofmann, 2021; Paliza-Olivares, 2023):

1. **Aceptación:** La aceptación comienza con el reconocimiento del malestar como algo propio y normal. La principal meta de la ACT es entender que nuestra vida es significativa y valiosa, aun cuando suframos. El proceso de aceptación tiene como desafío principal enfrentar la evitación experiencial, ya que ésta lleva a la antítesis de la aceptación. Cuando las personas entran en un estado evitativo reducen el contacto, tanto con su presente como con su historia, y la inteligencia vivencial se empobrece (Hayes et al., 2015; citado por Paliza-Olivares, 2023). El mensaje central es que la aceptación, en lugar de la evitación, conduce a la flexibilidad psicológica.
2. **Activación:** La idea es perseguir nuestros objetivos y valores a pesar de los síntomas o del malestar. Si no se evitan los síntomas, se puede promover el cambio mediante estrategias de activación conductual (May et al., 2024).
3. **Desactivación de funciones y distanciamiento** (defusión cognitiva): Supone desactivar el poder del lenguaje, de los pensamientos y demás cogniciones. ACT trata de debilitar el predominio funcional de los contenidos cognitivos. Es decir, que la persona pueda entender los pensamientos, los recuerdos o las creencias como algo que ocurre, pero que no representan verdades absolutas.

Figura 2
Modelo *Hexaflex*



Fuente. Adaptado de Hayes et al. (2015).

4. *El Yo como contexto* (relacionado con la defusión cognitiva). “El yo como contexto se entiende como un proceso y como un lugar desde el que se puede advertir lo que está presente, sin juzgarlo” (Hayes, 2020). Desde esta perspectiva, la persona es la observadora de su propia experiencia; son las vivencias las que cambian, no el Yo que está observando y conteniéndolo todo (Paliza-Olivares, 2023).
5. *Atención al momento presente*. Lleva implícito un esfuerzo por experimentar lo que nos ocurre, en contraposición a la evitación experiencial. Esto incluye el empleo de estrategias concretas, como el entrenamiento en atención plena (mindfulness). La atención al momento presente es flexible, intencional y consciente. Permite vivir las experiencias adoptando una postura de apertura, aceptación y suspensión del juicio que deja a los pensamientos, emociones y sensaciones “ir y venir” sin que generen apego (Hayes, 2013; Hayes et al., 2015 citado por Paliza-Olivares, 2023).
6. *Identificación con los valores*. Son principios que rigen el pensamiento o la conducta y pueden guiar o motivar cualidades deseadas de acción, cualidades que se desea transferir a la propia conducta (Harris y Hayes, 2009; Hayes, 2004). Averiguar “¿qué persona quieres llegar a ser?” o “¿qué es significativo para ti?”. Mientras en las TCC tradicionales el objetivo era la eliminación del malestar, en ACT se hace necesario establecer un objetivo vital que surge después de aceptar e integrar el sufrimiento. Los valores no son metas u objetivos marcados. Representan direcciones vitales elegidas libremente, son construidas (no descubiertas) y son sociales en su foco (Hayes, 2013; Lundgren y Larsson, 2018; Páez et al., 2006). Nótese que, acerca de la confusión de los valores con los objetivos, debe considerarse que los objetivos se refieren a cursos de acción planificados, alcanzables y específicos. Pueden lograrse en tiempos pautados, son extinguidos al conseguirse o funcionan como escalón para pautar uno nuevo. Los valores son una asíntota a la cual no se llega propiamente, no son específicos y no pueden ser logrados en un tiempo determinado (Barraca, 2007; Harris y Hayes, 2009).
7. *Compromiso de acción*. Se trata del compromiso con pautas de conducta orientadas a los valores. Es decir, materializar en el presente los valores. Siguiendo a Harris y Hayes (2009), existen ciertos pasos para lograr una acción o acciones comprometidas. El primer paso será elegir un dominio de la vida que sea de alta prioridad para el cambio (valor). El segundo implicará que la persona elija qué valores desea perseguir en el dominio seleccionado. El tercer paso consistirá en desarrollar objetivos (metas) que se guíen por esos valores. Finalmente, se deberá actuar conscientemente y en congruencia con esas metas y valores (Paliza-Olivares, 2023).
8. *La Exposición* a los sentimientos y pensamientos más dolorosos y las situaciones más desagradables resulta imprescindible. En este sentido, la exposición se entiende como la experimentación de aquello que hay entre la persona y lo que ésta quiere. Para progresar en la dirección que elegimos, hemos de enfrentarnos a los eventos privados temidos. Esto proporciona las condiciones para la desactivación del lenguaje.

El Concepto del Sentido de la Vida en la ACT

El sentido de la vida es un tema central en la ACT. Según esta perspectiva, el sentido de la vida se interpreta como la capacidad de encontrar significado y propósito en nuestras experiencias y acciones (Ciarrochi et al., 2022). Se reconoce que el sentido de la vida no es intrínseco ni objetivo, sino que es construido y creado por cada persona a través de su compromiso con los valores que son importantes para ella. En la ACT, se reconoce también que el sentido de la vida puede variar de una persona a otra y que no hay una única respuesta o fórmula universal. Consecuentemente, se enfatiza la importancia de que cada persona descubra y defina su propio sentido de la vida de acuerdo con sus valores y metas personales (Rahal y Gon, 2019). Desde de una visión amplia e integradora, resulta interesante el trabajo de García-Haro (2022) donde elabora una lectura existencial de la ACT a la luz de la filosofía de Ortega y Gasset (“La vida es siempre un jugarse la vida al naipe de unos ciertos valores”; citado por García-Haro, 2022). De esta manera, el trabajo en ACT se centra en ayudar a los individuos a identificar sus valores fundamentales y a comprometerse con acciones que estén alineadas con esos valores. Esto implica tomar decisiones conscientes y dirigir los esfuerzos hacia actividades que aporten sentido y satisfacción (Hayes y Hofmann, 2021; Rahal y Gon, 2019).

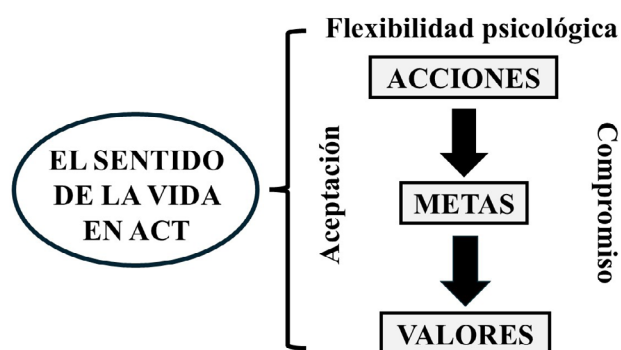
Por otro lado, a lo largo de nuestras vidas, todas las personas debemos enfrentarnos a crisis existenciales como la enfermedad, la muerte de seres queridos, la pérdida del empleo, el maltrato o la ruptura de relaciones. Estas crisis pueden malograr nuestro sentido de la vida. Recientemente, en el que es probablemente el mejor trabajo realizado hasta la fecha sobre esta cuestión, Ciarrochi et al. (2022) plantean la siguiente pregunta: “¿Cómo podemos afrontar ese momento con honestidad y valentía, aceptar la angustia y crear un nuevo sentido?”. En su aportación al libro de Menzies et al. (2022), *Existential Concerns and Cognitive-Behavioral Procedures: An Integrative Approach to Mental Health*, ofrecen una teoría de cómo el lenguaje y la autoconciencia pueden llevarnos a la crisis existencial y a la pérdida de sentido, y argumentan cómo la ACT puede ayudar a las personas a recuperar la coherencia tras un acontecimiento que la haya roto, a superar la alienación, a superar la inercia, a superar un sentido del yo que se autodestruye o se siente vacío, y a salvar el abismo entre el yo y los demás creando una conexión genuina (páginas 283-302).

Asimismo, es importante señalar que el sentido de la vida no es estático, sino que puede evolucionar con el tiempo a medida que cambian las circunstancias y las prioridades personales (García-Haro, 2022). Por tanto, la ACT también se enfoca en fomentar una actitud de flexibilidad y adaptación a medida que los individuos exploran y redefinen su sentido de la vida en diferentes etapas de su desarrollo. La búsqueda del sentido de la vida es un viaje personal y único para cada individuo, y la ACT proporciona un marco para este proceso de autoconocimiento y crecimiento personal. En este proceso, se anima a las personas a reflexionar sobre lo que es verdaderamente importante para ellas y a comprometerse con acciones que estén alineadas con sus valores más profundos. Esto puede implicar enfrentar miedos, desafiar pensamientos limitantes y enfrentar situaciones difíciles con una actitud de apertura y aceptación. Estas acciones se encaminan a la consecución de metas que, a su vez, nos acercan a nuestros valores. No tienen un objetivo

final: son direcciones valiosas en sí mismas. Las metas son sólo hitos que marcan el camino; lo importante no es conseguirlos, sino el sentido de aquello que hacemos para mantenernos en la dirección adecuada (Barraca, 2007; Harris y Hayes, 2009). En la Figura 3 se muestra una representación visual del sentido de la vida en ACT.

Figura 3

El "Sentido de la Vida" en la ACT



Finalmente, cabe señalar que dentro de la ACT existen diferentes enfoques teóricos para comprender y definir el sentido de la vida. Algunas definiciones se basan en la idea de que el sentido de la vida está relacionado con el logro de metas y objetivos personales (enfoque que se adopta en este trabajo), mientras que otros enfoques enfatizan la importancia de encontrar significado y propósito en cada momento presente. También se considera que el sentido de la vida implica la conexión con algo más grande que uno mismo, como los valores trascendentes o el servicio a los demás (Huguelet et al., 2016; Yavuz, 2022).

Más allá de lo anteriormente expuesto, se han formulado diversas lecturas filosóficas de la ACT. Por ejemplo, se ha señalado su semejanza con la fenomenología y el existencialismo, concretamente con la logoterapia y con la psicoterapia existencial de Irvin D. Yalom. Y, por su énfasis en la práctica del *mindfulness*, se ha subrayado su afinidad con la filosofía budista (Pérez Álvarez, 2014; citado por García-Haro, 2022). Finalmente, atendiendo a algunas similitudes técnicas, se ha comparado la ACT con otros modelos terapéuticos, como la Terapia Psicodinámica de Adler o la Terapia Breve Estratégica de Paul Watzlawick y Giorgio Nardone.

Una Perspectiva "Práctica" de la ACT Sobre el Sentido de la Vida

La ACT ofrece una visión particular sobre el significado de la vida. Desde esta perspectiva práctica se entiende que el sentido de la vida no radica en la búsqueda de un propósito único o trascendente, sino en la capacidad de conectar con nuestros valores más profundos y vivir de acuerdo con ellos (LeJeune y Luoma, 2019). La ACT sostiene que el significado de la vida se construye a través del compromiso con acciones significativas y coherentes con nuestros valores, a pesar de los eventos privados negativos (pensamientos,

recuerdos o emociones) que puedan surgir en el proceso. La ACT se centra en potenciar la capacidad de la persona para aceptar sus experiencias privadas y comprometerse con lo que es valioso y significativo en su vida (Harris, 2019).

Además, la perspectiva de la ACT se basa en la idea de que el sufrimiento es parte inherente de la experiencia humana (Miramontes, 2013) y que la evitación de ese sufrimiento, paradójicamente, puede llevar a una vida vacía y sin sentido. En cambio, la aceptación de las dificultades y el compromiso con lo que realmente importa nos brinda la posibilidad de encontrar el sentido y vivir una vida más plena (Harris, 2017).

Aplicaciones Prácticas en el Proceso de Terapia

En la ACT se utilizan diversas estrategias prácticas para abordar el propósito de la vida. Estas se centran en ayudar al individuo a desarrollar habilidades psicológicas que le permitan enfrentar los desafíos y dificultades de la vida de manera más efectiva. Algunas de las aplicaciones prácticas más utilizadas incluyen la defusión cognitiva, que consiste en separar los pensamientos de la experiencia directa; el *mindfulness*, que busca que el individuo esté plenamente consciente en el momento presente; la identificación y definición de valores personales significativos, que permite al individuo orientar su vida hacia lo que realmente le importa; y la realización de acciones comprometidas y coherentes con los valores identificados (Páez y Montesinos, 2016).

Estas estrategias y técnicas se adaptan de forma individualizada según las necesidades y objetivos de cada persona, proporcionando herramientas concretas para que puedan vivir una vida más plena y significativa (Bohlmeijer et al., 2015).

A pesar de que la conceptualización teórica de la ACT (contextualismo funcional) es extraordinariamente precisa (Gifford y Hayes, 1999), cualquier herramienta técnica (metáforas, intervenciones conductuales, diálogo socrático, ejercicios experienciales, etc.) que permita movilizar alguna de las dimensiones contempladas en el modelo Hexaflex que se ha descrito, puede ser utilizada "venga de donde venga" (Barraca, 2007). Lo interesante de esta conceptualización es que permite aprovechar las capacidades de cada terapeuta, de sus saberes profesionales y de su propia experiencia personal. Una muestra paradigmática sería el caso de la aceptación psicológica. Este constructo, aunque central y definitorio de la ACT, está implícito en muchos sistemas terapéuticos como la Terapia Centrada en la Persona, la Psicoterapia Gestáltica, la Psicología Existencial, la Terapia Conductual Dialéctica o los últimos desarrollos de la Terapia Racional-Emotivo-Conductual, e incluso en muchas de las tradiciones religiosas (Barraca, 2007).

No obstante, este pragmatismo terapéutico no está exento de críticas. Críticas que provienen, sobre todo, de la tradición conductista, y que se centran en la desviación del modelo con respecto a sus bases epistemológicas (el contextualismo funcional) y sus discrepancias con el análisis funcional de conducta (González-Terrazas y Froxán, 2021).

Dentro de las estrategias y métodos de la ACT, se resaltan algunas que resultan beneficiosas para abordar el propósito de la vida. Entre ellas, como se ha señalado, se incluyen el uso de metáforas y ejercicios experienciales, los cuales ayudan al individuo en la comprensión y reflexión sobre su relación con el sentido de la vida. También se emplean técnicas de defusión cognitiva, como la

etiquetación de los pensamientos y la visualización de estos como “nubes pasajeras”, con el fin de minimizar la influencia negativa de los pensamientos en la búsqueda de sentido. Por último, otra técnica utilizada es la atención plena (*mindfulness*), a través de la cual se invita a la persona a vivir el momento presente con plenitud, lo que permite un mayor vínculo con su sentido de vida.

Estas estrategias y métodos, puestos en práctica a través de una adecuada alianza terapéutica (Walser y O’Connell, 2022), ayudan al individuo a explorar y encontrar un sentido de vida más auténtico y gratificante (Hayes, 2013; Klusman et al., 2022). Desde un punto de vista filosófico, se considera que las técnicas citadas operan sobre el comportamiento privado, pero no difieren ontológicamente del público (conductas manifiestas) y, por tanto, están sujetas a contingencias en el proceso terapéutico de forma similar a cualquier otro comportamiento (González-Terrazas y Froxán, 2021).

El uso de Metáforas y Ejercicios Experienciales

El empleo de metáforas y ejercicios vivenciales en la ACT es esencial para favorecer que las personas conecten con sus valores y anhelos más profundos. Estas técnicas buscan generar vivencias emocionales significativas que impulsen al individuo a comprometerse con acciones alineadas a sus valores. A través de metáforas creativas, se busca ilustrar conceptos abstractos de manera más concreta y accesible, lo que facilita la comprensión y asimilación de los principios de la ACT (Hayes, 2013; 2020).

Por otro lado, los ejercicios vivenciales permiten a los pacientes conectarse con sus experiencias internas de manera directa y no evitativa, lo que les ayuda a aumentar su tolerancia a la incomodidad emocional y a actuar conforme a sus valores a pesar de la presencia de pensamientos y emociones difíciles. Son un medio para conseguir que las personas entren en contacto con sus pensamientos, sentimientos, recuerdos o sensaciones físicas problemáticas (y evitadas). La seguridad que confiere el contexto terapéutico hace más fácil exponerse y experimentar estos eventos, y, en consecuencia, debilita su posible carga de amenaza (Barraca, 2007). Además, estos ejercicios acaban resultando bastante más entendibles para el paciente que las discusiones analíticas y lineales.

La capacidad de utilizar recursos metafóricos y ejercicios vivenciales en la terapia es esencial para fomentar una conexión más profunda con los valores personales y las aspiraciones individuales (para una extensa revisión del uso de metáforas en ACT, se recomienda consultar el libro de Stoddard y Afari, 2014).

Las Técnicas de Defusión Cognitiva

Dentro del marco de la ACT, las técnicas de defusión cognitiva se enfocan en ayudar a las personas a distanciarse de sus pensamientos perturbadores y evitar fusionarse con ellos (Assaz et al., 2023). Este objetivo se alcanza mediante ejercicios destinados a separar los pensamientos de su impacto emocional (Hayes, 2004). Algunos de los ejercicios incluyen la repetición de palabras hasta que pierdan su significado, visualizar los pensamientos como “objetos flotando en un río”, e incluso entonar los pensamientos en tono cómico. A diferencia de la TCC tradicional (p. ej., la reestructuración cognitiva), estos ejercicios no se dirigen a cambiar el contenido de los pensamientos (su forma, frecuencia o duración), sino su función, socavando el

dominio del contenido verbal sobre el comportamiento (referido en ocasiones como comportamiento guiado por reglas) y detectando la fusión cognitiva (respuestas privadas equivalentes a hechos físicos) que podría llevar a la evitación experiencial, comportamientos cuya función es el escape/evitación de dichas respuestas privadas desagradables o con funciones aversivas (Assaz et al., 2023; González-Terrazas y Froxán, 2021). Algunas estrategias de defusión que pueden ser implementadas en el plan de tratamiento de acuerdo con los objetivos de la intervención son: estrategias de defusión para estimar los pensamientos; para minimizar los pensamientos; para aceptar los pensamientos y para responder a los pensamientos (Assaz et al., 2023). Como puede deducirse de lo anterior, estas estrategias tienen como finalidad ayudar a las personas a liberarse del dominio de sus pensamientos, permitiéndoles enfocarse en vivir de acuerdo con sus valores y objetivos, en lugar de quedar atrapados en patrones de pensamiento negativos (Assaz et al., 2023).

El uso de la Atención Plena (Mindfulness)

La atención o conciencia plena (*mindfulness*) es una técnica fundamental en la ACT. Esta práctica se centra en la atención consciente al momento presente, permitiendo a los pacientes observar sus pensamientos y emociones sin emitir juicios (Hayes, 2013; Hayes et al., 2015).

En ACT, la conciencia plena se emplea para ayudar a las personas a conectar con sus valores y metas, a pesar de los pensamientos y sentimientos desagradables que puedan surgir. Mediante ejercicios de atención plena, como la meditación, los pacientes aprenden a observar sus sensaciones físicas, emociones y pensamientos sin involucrarse completamente en ellos (Strong, 2021). Esta forma de atención conduce a la aparición de un “sentido del Yo” que es capaz de diferenciarse de los contenidos de la conciencia. Esto es, facilita el surgimiento del “Yo como contexto” (Paliza-Olivares, 2023).

Esta práctica brinda a las personas la capacidad de elegir respuestas más conscientes y alineadas con sus valores, en lugar de reaccionar automáticamente ante experiencias difíciles (Hayes, 2013; Hayes et al., 2015). Asimismo, la práctica de la compasión y la gratitud se han incluido en la ACT como estrategias para mejorar el bienestar emocional (Voci et al., 2019).

El Procedimiento Terapéutico de la ACT. Fases de la Terapia

El procedimiento de intervención desde la ACT se diseña a partir de la formulación del caso basándose en el análisis funcional. El resultado de éste determinará los objetivos terapéuticos concretos (Hayes et al., 2015; Wilson y Luciano, 2002).

Durante la fase de evaluación, el terapeuta debe tratar de esclarecer (en consonancia con el modelo) qué es lo que está tratando de evitar el paciente, con qué evento verbal está fusionado, qué es lo que realmente desea conseguir (hacia dónde valoraría dirigirse) y cuáles son las barreras previsibles que obstaculizan el cambio (qué le impide ir en la dirección valorada) (Barraca, 2007).

La ACT no tiene un procedimiento estructurado, sino que se concibe como una guía flexible que dispone de diferentes estrategias que se ajustan a los objetivos del tratamiento. Estos objetivos se van adaptando al caso y momento concreto del proceso, atendiendo a cuáles son los valores de la persona y su compromiso con ellos.

El objetivo general de ACT será promover una mayor flexibilidad psicológica en aquellas situaciones donde la evitación experiencial impide u obstaculiza a la persona vivir con plenitud (Macri y Rogge, 2024).

La ACT se compone de tres fases generales: la clarificación de valores y la aceptación de los eventos privados; la defusión cognitiva y el compromiso para iniciar acciones efectivas; y la creación de una vida significativa de acuerdo con los valores personales.

Estas fases generales pueden concretarse en una serie de procesos centrales que se movilizarán y abordarán durante la intervención (Hayes et al., 1999; 2015; Páez y Montesinos, 2016; Paliza-Olivares, 2023) y que se esquematizan como sigue:

- A) *Generar la desesperanza creativa*. Posibilitar que la persona entienda que los intentos que ha llevado a cabo, hasta ahora, para solucionar sus problemas no le están dando resultado y que debería considerar otras posibles alternativas. En esta fase, se cuestiona la lógica social que impone el desembarazarse de los síntomas como única vía posible para “curarse” (Barraca, 2007). Con el objetivo de que el paciente abandone esta lucha se procurará que, por su propia experiencia, se dé cuenta de la falta de utilidad de sus intentos. Si siente al fin que por ese camino no va a llegar a ningún sitio se generará la desesperanza creativa, una experiencia que le abrirá a posibilidades alternativas de actuación.
- B) *Clarificación y orientación hacia los valores*. Averiguar qué aspectos son valiosos para la persona en los diferentes ámbitos de su vida (familia, pareja, amistad, trabajo, crecimiento personal, salud, espiritualidad, etc.). Aquí se puede intentar que la persona sea consciente de cuáles son los motivos o razones que dirigen sus acciones para, posteriormente, clarificar hasta qué punto le están ayudando o le están alejando de sus valores. Se procura, por tanto, identificar una dirección vital valorada y unas metas y acciones que la impliquen.
- C) *Abordar que el control es el problema* (o la solución es el problema). En este punto, se pretende que la persona se dé cuenta, por sí misma, que sus intentos de control son el propio problema; de lo ineficaces que resultan sus estrategias de control. Por ejemplo, alguien que sufre agorafobia intentará no salir a la calle, lo cual le proporciona alivio, así que permanece en su casa. Pero esto no hace más que agravar el problema (la conducta de evitación queda reforzada). La evitación, como intento de controlar su ansiedad, se ha convertido en el problema. Lo mismo ocurre cuando se intentan controlar los eventos privados (pensamientos, emociones, etc.). Contra esto, la ACT propone estar abierto a contactar y experimentar las experiencias privadas (aunque sean desagradables), lo cual resulta en una exposición *in vivo* a las mismas.
- D) *La aceptación*. Comienza con el reconocimiento como algo propio y normal del malestar, las emociones negativas o los sentimientos que nos resultan desagradables. Se trata de no huir o enmascarar la realidad por dolorosa que sea. Supone abrirse al sufrimiento en tanto en cuanto se encuentre en el camino a nuestras metas y valores.
- E) *Defusión cognitiva*. Supone desactivar el poder del lenguaje, de los pensamientos y demás cogniciones. Por ejemplo, una persona que tiene problemas en el trabajo puede decirse “soy un inútil” y este pensamiento podría llegar a dominar su vida

y sus relaciones causándole un intenso malestar. Se trata, por tanto, de que la persona pueda entender los pensamientos, los recuerdos o las creencias como algo que ocurre, pero que no representan verdades absolutas. Entenderlo así nos aporta una gran autonomía, al liberarnos de leyes autoimpuestas que guían nuestras decisiones (reglas verbales).

- F) *El Yo como contexto*. El Yo como contexto se entiende como un proceso y como un lugar desde el que se puede advertir lo que está presente, sin juzgarlo. Una vez comprendemos que no somos lo que pensamos o lo que sentimos, supone vernos como observadores/as de nuestra experiencia, sea agradable o desagradable. El Yo es muy resistente al cambio (casi indestructible); por el contrario, los contenidos que alberga pueden ir variando.
- G) *La acción comprometida*. Se trata del compromiso con pautas de conducta. Es decir, materializar en el presente los valores. Atendiendo a la Teoría de los Marcos Relacionales, “la acción comprometida es un patrón de comportamiento constructivo regulado por los valores, entendidos como antecedentes verbales, que se mantiene por sus consecuencias en correspondencia con esos valores” (Hayes, 2004). En esta última fase ayudaremos a llevar a cabo las acciones previamente elegidas. Se utilizarán técnicas de exposición y otras técnicas conductuales si son necesarias.

La Investigación en ACT

Aunque el rigor metodológico de cada ensayo varía, en la actualidad hay más de 1.000 Ensayos Controlados Aleatorizados (ECA) sobre la eficacia de la ACT para una amplia gama de problemas que abarcan trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas y problemas psicosociales más ordinarios (Levin et al., 2024). Estos ECA representan los esfuerzos realizados en todo el mundo para perfeccionar, estudiar y administrar la ACT, incluso en muchos países fuera de Norteamérica y Europa, como Irán, Corea del Sur y países del África subsahariana, entre muchos otros (Levin et al., 2024).

La ACT ha ido adoptándose cada vez más en las guías clínicas y directrices de tratamiento con apoyo empírico de todo el mundo, como las de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica de Reino Unido (NICE), la Sociedad Psicológica Australiana y la Asociación Psicológica Americana (APA).

La ACT posee un importante corpus de investigación que avala su eficacia y efectividad en el tratamiento de una extensa variedad de condiciones de salud y de problemas de salud mental incluyendo, entre otros, trastornos depresivos, de ansiedad, trastornos del espectro obsesivo-compulsivo, trastornos alimentarios, de la personalidad, trastornos psicóticos, trastornos por consumo de sustancias, dolor crónico, afrontamiento de enfermedades crónicas, obesidad, estigmatización, estrés y burnout (Bai et al., 2020; Beygi et al., 2023; Ferreira et al., 2022; Fonseca et al., 2021; Forman et al., 2012; García-Montes y Pérez-Álvarez, 2016; Gloster et al., 2020; Levin et al., 2024; Luciano y Valdivia, 2006; O’Donoghue et al., 2022; Páez y Gutiérrez, 2012; Ramos y Dias, 2021; Ruiz, 2010). La ACT también ha demostrado su eficacia cuando se administra en formatos digitales de autoayuda (Klimczak et al., 2023) y existe una evidencia emergente sobre su eficacia potencial para diversas

poblaciones, incluyendo niños y adolescentes (Fang y Ding, 2020; Levin et al., 2024; Petersen et al., 2024).

En la reciente revisión de Gloster et al. (2020) de los metaanálisis publicados hasta la fecha, se encontró que la ACT fue eficaz para una vasta gama de objetivos terapéuticos y para efectos específicos de la intervención. Los resultados mostraron que la ACT fue eficaz para todas las condiciones examinadas en la citada revisión, incluyendo ansiedad, depresión, uso de sustancias, dolor crónico y condiciones transdiagnósticas. Además, la ACT puede considerarse tan eficaz como la TCC tradicional y más eficaz que otras comparaciones activas. Estos autores concluyen recomendando encarecidamente que los estudios futuros examinen los procesos de cambio, incluidas las diferentes trayectorias de cambio, y contengan resultados sobre funcionamiento psicosocial y bienestar emocional (constructo relacionado con el más amplio de sentido de la vida).

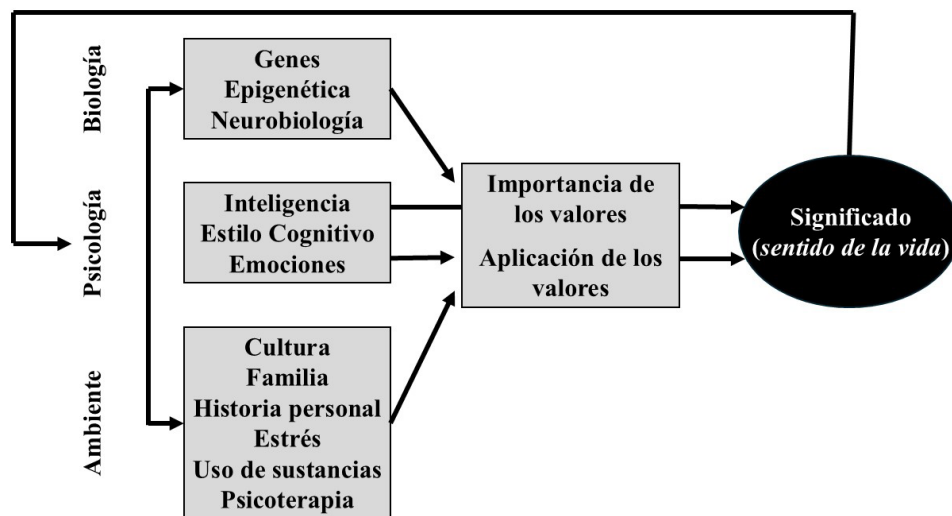
Por otro lado, la exploración de los componentes específicos del proceso terapéutico en la ACT ha ganado terreno en los últimos años, sobre todo en relación con la flexibilidad psicológica como mecanismo de cambio. La investigación parece indicar que la ACT funciona aumentando la flexibilidad psicológica (Levin et al., 2024). En una reciente revisión y metaanálisis, Macri y Rogge (2024) encontraron que las intervenciones basadas en la ACT produjeron cambios consistentes en las dimensiones de flexibilidad e inflexibilidad psicológica a las que se dirigían (inflexibilidad global, falta de conciencia del momento presente, fusión cognitiva y acción comprometida/contacto con los valores), y que esos cambios estaban vinculados a las correspondientes reducciones en el malestar psicológico.

Siguiendo con este breve análisis, se hace patente la disponibilidad de abundantes estudios empíricos y revisiones sistemáticas que investigan la eficacia de la ACT en una serie de escenarios clínicos y en diferentes poblaciones (Levin et al., 2024). Sin embargo, desde una perspectiva teórica, el objetivo principal

de la ACT es aumentar la vida valorada, en lugar de reducir los síntomas o las experiencias internas evaluadas negativamente (Hayes et al., 2013). A pesar de ello, la vida valorada rara vez es el resultado principal estudiado en los ensayos clínicos (Gloster et al., 2020), lo que crea una discrepancia entre el modelo y la base de la investigación. Hasta el momento, sólo unos pocos estudios se han centrado en la investigación sobre una vida valiosa (vivir con valores). Una revisión sistemática reciente (Rahal y Gon, 2020) mostró que las intervenciones ACT dirigidas a mejorar la acción basada en valores tienen un efecto positivo en los resultados diana (p. ej., dolor crónico, depresión y ansiedad). Los valores y la experiencia de una vida valiosa son componentes críticos en la construcción y mejora de la flexibilidad psicológica, que es el objetivo principal de la ACT (Hayes, 2016). Una mejor comprensión de la asociación de una vida valiosa con diferentes constructos de salud mental nos aportaría pruebas del papel de los valores en la psicoterapia en general y en la ACT en particular. Intentando comprender esta asociación, Tunç et al. (2023) llevaron a cabo un complejo estudio de revisión, metaanálisis y meta-regresión. En general, los resultados demostraron relaciones significativas entre la percepción de tener “una vida valiosa” y menores niveles de depresión y ansiedad. Esto subraya la importancia de que los terapeutas consideren el trabajo con valores y la búsqueda de una vida con sentido como un mecanismo potencial de cambio para la depresión, la ansiedad y otros problemas clínicos.

Por último, a pesar de la elevada probabilidad de que intervenciones como la terapia existencial (Yalom, 1980) o la ACT proporcionen herramientas importantes para la recuperación (Recovery) de condiciones de salud mental graves, este tema ha sido escasamente abordado en la literatura. Desde el “paradigma de la recuperación”, Huguelet et al. (2016) llevaron a cabo un interesante estudio en pacientes con trastornos psiquiátricos graves. En su investigación pusieron a prueba un modelo basado en el paradigma biopsicosocial de la recuperación (Figura 4) que

Figura 4
El Sentido de la Vida en el Paradigma Biopsicosocial



Fuente. Adaptado de Huguelet et al. (2016).

hipotetizaba que algunos síntomas y parámetros psicosociales están relacionados con los valores y con el sentido de la vida y que, a su vez, el sentido de la vida está asociado con medidas clínicas, como la depresión o la autoestima (Huguelet et al., 2016). En general, sus hipótesis resultaron correctas: en primer lugar, encontraron que características como la depresión, la desesperanza, la autoestima y el número de relaciones interpersonales influyeron en los valores; en segundo lugar, que la presencia y la puesta en práctica de valores se asociaron con el sentido de la vida y, en tercer lugar, que el sentido de la vida se asoció con algunos síntomas y características sociales. Estos resultados apoyan la relevancia de abordar los valores y el significado en la atención orientada a la recuperación de pacientes con trastornos psiquiátricos graves.

Conclusiones y Reflexión Final

En primer lugar, de acuerdo con la ACT, el significado de la vida radica en la capacidad de aceptar nuestras experiencias y comprometernos con nuestros valores más profundos. Este enfoque se fundamenta en la idea de que la búsqueda de sentido no consiste en eliminar el sufrimiento o alcanzar la felicidad plena, sino en vivir de acuerdo con lo que es realmente importante para cada cual. A través de las técnicas descritas, como el uso de metáforas o ejercicios experienciales, la defusión cognitiva, la atención plena y la clarificación de valores, podemos alcanzar una mejor comprensión de nuestro propósito en la vida y acometer acciones coherentes con nuestros valores. Sin embargo, es necesario recordar que el sentido de la vida es una construcción individual y dinámica que varía a través del tiempo. Por consiguiente, es esencial adoptar una actitud de apertura y aceptación a la hora de explorar y adaptar el sentido de la vida a medida que se avanza en el propio camino.

En segundo lugar, la investigación demuestra la eficacia de la ACT para numerosas condiciones específicas de salud. No obstante, ésta se centra a menudo en los cambios en los síntomas. Cabe, por tanto, recordar que el objetivo de la ACT es comprometerse en perseguir una vida valiosa (es decir, implicarse en lo que importa a la persona, incluso cuando puedan surgir experiencias internas desagradables). De esta conceptualización se deriva que la eficacia de la terapia no se mide por la cantidad de síntomas eliminados, sino por los logros personales que se van alcanzando a partir de la clarificación de nuestros valores. La ACT es un tratamiento que se ha aplicado ampliamente a áreas problemáticas afectadas y que está basado en procesos mediados por la inflexibilidad psicológica. Las revisiones de la investigación sobre esta mediación indican que la ACT mejora los resultados al aumentar la flexibilidad psicológica.

En tercer lugar, el objetivo principal de la ACT será ayudar a las personas a encontrar el bienestar emocional a través de la aceptación y la flexibilidad psicológica en contraposición a la inflexibilidad psicológica. La flexibilidad psicológica se convierte, por tanto, en el foco central de la terapia.

Para finalizar, los acercamientos actuales de la TCC al contextualismo, el llamado “giro transdiagnóstico” y la vuelta a una psicopatología fenomenológica han aproximado, como nunca, tradiciones históricamente enfrentadas y constituyen una extraordinaria oportunidad de encuentro y de mutuo enriquecimiento a través de una propuesta de “Integración Existencial-Contextual” (Heidenreich et al., 2021; Pérez-Álvarez, 2014).

Financiación

El presente trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o de organismos no gubernamentales.

Conflicto de Intereses

El autor declara no tener conflictos de interés en la elaboración y desarrollo del presente artículo.

Referencias

- Assaz, D. A., Tyndall, I., Oshiro, C. K. B., y Roche, B. (2023). A process-based analysis of cognitive defusion in Acceptance and Commitment Therapy. *Behavior Therapy, 54*(6), 1020-1035. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.06.003>
- Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., y Chi, I. (2020). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to reduce depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders, 260*, 728-737. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.040>
- Barnes-Holmes, D., Rodríguez Valverde, M., y Whelan, R. (2005). La teoría de los marcos relacionales y el análisis experimental del lenguaje y la cognición. *Revista Latinoamericana de Psicología, 37*, 255-275. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rlp/v37n2/v37n2a03.pdf>
- Barraca, J. (2007). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT): fundamentos, aplicación en el contexto clínico y áreas de desarrollo. *Miscelánea Comillas: Revista de Ciencias Humanas y Sociales, 65*(127), 761-781. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2594334&orden=0&info=link>
- Beygi, Z., Tighband Jangali, R., Derakhshan, N., Alidadi, M., Javanbakhsh, F., y Mahboobzadeh, M. (2023). An overview of reviews on the effects of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on depression and anxiety. *Iranian Journal of Psychiatry, 18*(2), 248-257. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i2.12373>
- Bohlmeijer, E. T., Lamers, S. M., y Fledderus, M. (2015). Flourishing in people with depressive symptomatology increases with Acceptance and Commitment Therapy. Post-hoc analyses of a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy, 65*, 101-106. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.12.014>
- Ciarrochi, J., Hayes, L., Quinlen, G., Sahdra, B., Ferrari, M., y Yap, K. (2022). Letting go, creating meaning: The role of Acceptance and Commitment Therapy in helping people confront existential concerns and lead a vital life. En R. G. Menzies, R. E. Menzies, y G. A. Dingle (Eds.), *Existential concerns and cognitive-behavioral procedures: an integrative approach to mental health* (pp. 283-302). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-06932-1_17
- Dougher, M. (2002). This is not B. F. Skinner's behavior analysis. A review of Hayes, Strosahl, and Wilson's Acceptance and Commitment Therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis, 35*, 323-336. <https://doi.org/10.1901/jaba.2002.35-323>
- Fang, S., y Ding, D. (2020). A meta-analysis of the efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science, 15*, 225-234. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.007>
- Ferreira, M., Mariano, L., Rezende, J., Caramelli, P., y Kishita, N. (2022). Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 309*, 297-308. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.134>
- Fonseca, M., Ferreira, B., Costa, L., Tiago, N., y Santos, P. (2021). Acceptance and Commitment Therapy and drug use: A systematic review. *Paidéia, 31*, e3136. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3136>

- Forman, E., Shaw, J., Goetter, E., Herbert, J., Park, J., y Yuen, E. (2012). Long-term follow-up of a randomized controlled trial comparing Acceptance and Commitment Therapy and standard cognitive behavior therapy for anxiety and depression. *Behavior Therapy*, 43, 801-811. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.04.004>
- García-Haro, J. (2022). La terapia de aceptación y compromiso como terapia existencial a la luz de la filosofía de Ortega. *Eikasía Revista de Filosofía*, 107, 299-316. <https://doi.org/10.57027/eikasía.107.308>
- García-Montes, J. M., y Pérez-Álvarez, M. (2016). Terapia de Aceptación y Compromiso aplicada a la esquizofrenia. Estado actual y direcciones futuras. *Análisis y Modificación de Conducta*, 42(165-166), 99-119. <http://hdl.handle.net/10651/38781>
- Gifford, E. V., y Hayes, S. C. (1999). Functional contextualism: A pragmatic philosophy for behavioral science. En W. O'Donohue, y R. Kitchener (Eds.). *Handbook of behaviorism* (pp. 285-327). Academic Press.
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., y Karekla, M. (2020). The empirical status of Acceptance and Commitment Therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- González-Terrazas, R., y Froxán, M. X. (2021). Saber qué y saber cómo. Una propuesta explicativa de tres técnicas terapéuticas empíricamente validadas. *Clínica Contemporánea*, 12(3), Artículo e25. <https://doi.org/10.5093/cc2021a22>
- Harris, R. (2017). *La trampa de la felicidad: deja de sufrir, comienza a vivir*. Planeta.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy* (2nd ed.). New Harbinger Publications.
- Harris, R., y Hayes, S. C. (2009). *ACT made simple*. New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, relational Frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35, 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C. (2013). *Sal de tu mente, entra en tu vida: La nueva Terapia de Aceptación y Compromiso*. Desclée de Brouwer.
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies – Republished Article. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>
- Hayes, S. C. (2020). *Una mente liberada: La guía esencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Paidós.
- Hayes, S. C., y Hofmann, S. G. (2021). “Third wave” cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World psychiatry*, 20(3), 363-375. <https://doi.org/10.1002/wps.20884>
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., y Pistorello, J. (2013). Acceptance and Commitment Therapy and contextual behavioral science: examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy*. The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (2015). *Terapia de Aceptación y Compromiso: Proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. Desclée De Brouwer.
- Heidenreich, T., Noyon, A., Worrell, M., y Menzies, R. (2021). Existential approaches and cognitive behavior therapy: Challenges and potential. *International Journal of Cognitive Therapy*, 14(1), 209-234. <https://doi.org/10.1007/s41811-020-00096-1>
- Huguelet, P., Guillaume, S., Vidal, S., Mohr, S., Courtet, P., Villain, L., Girod, C., Hasler, R., Prada, P., Olié, E., y Perroud, N. (2016). Values as determinant of meaning among patients with psychiatric disorders in the perspective of recovery. *Scientific Reports*, 6, Article e27617. <https://doi.org/10.1038/srep27617>
- Klimczak, K. S., San Miguel, G. G., Mukasa, M. N., Twohig, M. P., y Levin, M. E. (2023). A systematic review and meta-analysis of self-guided online Acceptance and Commitment Therapy as a transdiagnostic self-help intervention. *Cognitive Behaviour Therapy*, 52(3), 269-294. <https://doi.org/10.1080/16506073.2023.2178498>
- Klussman, K., Curtin, N., Langer, J., y Nichols, A. L. (2022). The importance of awareness, acceptance, and alignment with the self: A framework for understanding self-connection. *Europe's Journal of Psychology*, 18(1), 120-131. <https://doi.org/10.5964/ejop.3707>
- LeJeune, J., y Luoma, J. B. (2019). *Values in therapy*. New Harbinger Publications.
- Levin, M. E., Krafft, J., y Twohig, M. P. (2024). An overview of research on Acceptance and Commitment Therapy. *Psychiatric Clinics of North America*, 47(2), 419-431. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2024.02.007>
- Luciano, C., y Valdivia, S. (2006). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27(2), 79-91. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1339.pdf>
- Lundgren, T., y Larsson, A. (2018). Values choice and clarification, En S. C. Hayes, y S. G. Hoffman (Eds.). *Process-based CBT. The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy* (pp. 375-387). Context Press.
- Macri, J. A., y Rogge, R. D. (2024). Examining domains of psychological flexibility and inflexibility as treatment mechanisms in acceptance and commitment therapy: A comprehensive systematic and meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 110, Article 102432. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102432>
- May, D., Litvin, B., y Allegrante, J. (2024). Behavioral activation, depression, and promotion of health behaviors: A scoping review. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 51(2), 321-331. <https://doi.org/10.1177/10901981221090157>
- Menzies, R. G., Menzies, R. E., y Dingle, G. A. (2022). *Existential concerns and cognitive-behavioral procedures: An integrative approach to mental health*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-06932-1>
- Miramontes, F. (2013). La teoría del sentido del sufrimiento. Fundamentación filosófica de una terapéutica: Scheler y Frankl. *Realitas. Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1(1), 51-55. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2009007>
- O'Donoghue, E. K., Morris, E. M. J., Oliver, J. E., y Johns, L. C. (2022). *ACT para la recuperación de la psicosis*. Ediciones Psara.
- Páez, M., y Gutiérrez, O. (2012). *Múltiples aplicaciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Pirámide.
- Páez, M., y Montesinos, F. (2016). *Tratando Con... Terapia de Aceptación y Compromiso. Habilidades terapéuticas centrales para la aplicación eficaz*. Pirámide.
- Páez, M., Gutiérrez, O., Valdivia, S., y Luciano, C. (2006). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 6(1), 1-20. <https://www.ijpsy.com/volumen6/num1/127/act-y-la-importancia-de-los-valores-personales-ES.pdf>
- Paliza-Olivares, V. F. (2023). Entendiendo la Terapia de Aceptación y Compromiso: Estado actual y bases teóricas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 49(180), 83-99. <https://doi.org/10.33776/amc.v49i180.7614>

- Pérez-Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.
- Petersen, J. M., Zurita Ona, P., y Twohig, M. P. (2024). A review of Acceptance and Commitment Therapy for adolescents: Developmental and contextual considerations. *Cognitive and Behavioral Practice, 31*(1), 72-89. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2022.08.002>
- Rahal, G. M., y Gon, M. C. C. (2019). A systematic review of values interventions in acceptance and commitment therapy. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 20*(3), 355-372. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.10.004>
- Ramos, S., y Dias, A. (2021). Acceptance and Commitment Therapy for chronic pain: A systematic review. *European Psychiatry, 64*(S1), S437-S437. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.1166>
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component, and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10*, 125-162. <https://psycnet.apa.org/record/2010-05335-008>
- Stoddard, J. A., y Afari, N. (2014). *The big book of ACT metaphors: A practitioner's guide to experiential exercises and metaphors in Acceptance and Commitment Therapy*. New Harbinger Publications.
- Strong, S. D. (2021). Contemplative psychotherapy: Clinician mindfulness, buddhist psychology, and the therapeutic common factors. *Journal of Psychotherapy Integration, 31*(2), 146-162. <https://doi.org/10.1037/int0000191>
- Törneke, N., Luciano, C., Barnes-Holmes, Y. y Bond, F. W. (2015). RFT for clinical practice: Three core strategies in understanding and treating human suffering. En R. D. Zettle, S. C. Hayes, D. Barnes-Holmes, y A. Biglan (Eds.), *The Wiley handbook of contextual behavioral science* (pp. 254-272). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118489857.ch12>
- Tunç, H., Morris, P. G., Kyranides, M. N., McArdle, A., McConachie, D., y Williams, J. (2023). The relationships between valued living and depression and anxiety: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Journal of Contextual Behavioral Science, 28*, 102-126. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2023.02.004>
- Voci, A., Veneziani, C. A., y Fuochi, G. (2019). Relating mindfulness, heartfulness, and psychological well-being: The role of self-compassion and gratitude. *Mindfulness, 10*(2), 339-351. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0978-0>
- Walser, R. D., y O'Connell, M. (2022). The therapeutic alliance in acceptance and commitment therapy [La alianza terapéutica en la terapia de aceptación y compromiso]. *Revista de Psicoterapia, 33*(122), 5-20. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i122.1145>
- Wilson, K., y Luciano, C. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Pirámide.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential Psychotherapy*. Basic Books.
- Yavuz, O. (2022). Building a bridge between spirituality/religion with Acceptance and Commitment Therapy. *Spiritual Psychology and Counseling, 7*(2), 179-200. <https://dx.doi.org/10.37898/spc.2022.7.2.174>