

El papel de la espiritualidad en la psicología según la Terapia de Aceptación y Compromiso

Trabajo Fin de Grado



PSICOLOGÍA

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y PSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD DE NAVARRA

Alumna: María Bernardita Gaitán Lupo

Tutor: Miquel Solans Blasco

Pamplona, 15 de mayo de 2023

Resumen

El objetivo del presente trabajo es investigar sobre el concepto de espiritualidad y su repercusión en el ámbito psicoterapéutico de acuerdo con los fundamentos básicos de la corriente psicológica Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Para ello, se elabora un análisis histórico y teórico de la ACT gracias al estudio de las principales obras de su autor, Steven Hayes. Del mismo modo, se investiga la importancia del concepto de espíritu y su implicación desde la perspectiva psicológica, tanto a nivel teórico como en su aplicación terapéutica. Finalmente, se concluye que la espiritualidad juega un papel muy relevante en la vida de todo ser humano, al considerarse una dimensión clave en el desarrollo del bienestar holístico de la persona. Tras este trabajo, se pone de manifiesto la relevancia de la integración de la espiritualidad en la práctica clínica del psicólogo, que permite dar apoyo al paciente en la búsqueda de un sentido vital.

Palabras clave: aceptación, compromiso, espiritualidad, psicología, sentido, trascendencia, yo como contexto.

Abstract

The aim of this paper is to investigate the concept of spirituality and its repercussions in the psychotherapeutic field according to the basic foundations of the psychological current: Acceptance and Commitment Therapy (ACT). For this purpose, a historical and theoretical analysis of ACT is carried out thanks to the study of the main works of its author, Steven Hayes. In the same way, the importance of the concept of spirit and its implication from a psychological perspective is investigated, both at a theoretical level and in its therapeutic application. Finally, it concludes that spirituality plays a very relevant role in the life of every human being, as it is considered a key dimension in the development of a person's holistic well-being. After this work, the relevance of the integration of spirituality in the psychologist's clinical practice is highlighted, which supports the patient in the search for meaning in life.

Keywords: acceptance, commitment, spirituality, psychology, meaning, transcendence, self as context.

ÍNDICE

I.	Introducción	4
	1.1 Justificación y enfoque general del trabajo	4
	1.2 Metodología.....	6
II.	La ACT como nueva corriente terapéutica de la Tercera Generación	6
	2.1 La Terapia Cognitivo-conductual y la Tercera Ola.....	7
	2.2 Ideas clave de la Tercera Ola.....	8
	2.3 Bases de la Terapia de Aceptación y Compromiso	9
	2.4 Procesos básicos de la ACT.....	12
III.	ACT y espiritualidad	17
	3.1. La idea de lo espiritual en la ACT	17
	3.2. La espiritualidad en el marco terapéutico de la ACT.....	19
IV.	Aplicación clínica y resultados de la ACT (con especial atención a la espiritualidad)	25
	4.1. Breve introducción a las técnicas de la Terapia de Aceptación y Compromiso	25
	4.2. Resultados de la ACT.....	27
V.	Limitaciones del presente estudio y sugerencias para futuras investigaciones	29
VI.	Conclusiones	30
VII.	Bibliografía	31
VIII.	Anexos	36

I. Introducción

1.1 Justificación y enfoque general del trabajo

Desde el nacimiento de la psicología, las grandes corrientes psicológicas (Psicoanálisis, Conductismo, Análisis Transaccional, Terapia Cognitivo-conductual, Terapia Gestáltica, entre otras) han tendido a relegar el interés por la dimensión espiritual del ser humano a una posición secundaria, cuando no irrelevante. Como apuntan Ledesma et al. (2014) y Pargament, K. I. (2011, pp. 7-8), la aplicación de las técnicas terapéuticas y el enfoque en la mejora del malestar de los pacientes se han inclinado, en términos generales, al abordaje y reorientación de los síntomas conductuales, cognitivos y emocionales.

En las últimas décadas, varios estudios han puesto el foco de atención sobre la creciente evidencia acerca de la importancia y beneficios de la espiritualidad en la vida psicológica y, de modo especial, para afrontar situaciones de sufrimiento, como pueden serlo ciertos trastornos como la ansiedad, la depresión, el abuso de sustancias, trastornos de la conducta alimentaria, el trastorno límite de la personalidad, etc. (Richards, P. S., Hardman, R. K., Berrett, M. E., 2007; Eytan, S. et al., 2023). En esta línea, y en contraste con la tradición dominante, la propuesta teórica de Steven C. Hayes se ha distinguido por reconocer, desde sus inicios, el potencial terapéutico de la espiritualidad. Hayes forma parte de la Tercera Generación de Psicólogos y su enfoque del trabajo psicológico se conoce bajo el nombre de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). La ACT es una orientación terapéutica cuya meta es conceptualizar los procesos psicológicos que hay detrás del malestar con el que el paciente se presenta en terapia. Su práctica se fundamenta en los aspectos más básicos de la tradición espiritual por los que se busca desarrollar la aceptación abierta, trascender los propios pensamientos y emociones, y comprometerse con la acción orientada a los valores (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

El objetivo del presente trabajo es estudiar la relación entre psicología y espiritualidad en la obra de Steven Hayes. El estudio se compone de cuatro secciones

principales, a través de las cuales se ofrece un análisis de las bases teóricas de la ACT y del papel que ocupa en su propuesta terapéutica la espiritualidad humana¹.

En primer lugar, en el epígrafe 2 se presenta una explicación sobre los fundamentos de la Terapia de Aceptación y Compromiso. Se hace un breve recorrido por sus raíces cognitivo-conductuales, los motivos de su creación y las dimensiones básicas sobre las que lleva a cabo su labor terapéutica y elaboración teórica. En particular, se abordan los principales motivos del surgimiento de la Tercera Ola de Terapia Cognitivo-Conductual, así como los pilares teóricos de su método, el Contextualismo Funcional y la Teoría del Marco Relacional, que permiten el desarrollo de la ACT. Por último, se exponen y comentan los conceptos básicos de la propuesta de Steven Hayes.

A continuación, la tercera sección aborda la relación entre la espiritualidad y la Terapia de Aceptación y Compromiso. En primer lugar, se lleva a cabo una aproximación al concepto de espíritu desde la explicación teórica de Hayes acerca de su relación con la conducta humana. Sobre esta base, se estudia la importante conexión entre el concepto de espiritualidad de Hayes y su modo de plantear la terapia psicológica en el marco de la ACT. De modo más particular, se caracteriza la vinculación específica de dicha noción de espiritualidad con cada uno de los conceptos básicos de la teoría.

El epígrafe 4 se centra en las aportaciones clínicas y en la relevancia práctica del abordaje terapéutico de la espiritualidad desde la ACT. Se comentan también las principales psicopatologías y los tipos de malestar emocional en los que se ha comprobado su eficacia empírica. Además, se elabora una aproximación más específica sobre el abordaje del sufrimiento espiritual y su repercusión en el malestar psicológico de los pacientes.

¹ Habitualmente, se ha interpretado el concepto de espiritualidad como sinónimo de religiosidad. Sin embargo, a pesar de estar evidentemente vinculadas, la espiritualidad va un paso más allá, pues engloba todos los acercamientos del hombre a la trascendencia, a la creencia de que existe algo superior a él mismo que le mueve a ser, actuar, pensar y sentir en esencia y que, por ende, pueda dar sentido a su vida. Muchas investigaciones han demostrado que la espiritualidad está compuesta por cuatro aspectos fundamentales: trascendencia, conexión, sentido y propósito vital, y la divinidad (entendida como fuerza superior al propio ser humano) (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

Por último, el trabajo concluye con una sección en la que se hace referencia a algunas limitaciones a las que se enfrenta la ACT y se destacan posibles vías de investigación teórica que se abren desde ella. Se identifican, así, un conjunto de líneas que permitirán profundizar, en un futuro, en la riqueza metodológica de esta nueva corriente terapéutica y en el potencial, todavía por explorar, de la espiritualidad en el trabajo psicológico.

1.2 Metodología

La metodología del trabajo consiste en analizar las principales obras del pionero de la Terapia de Aceptación y Compromiso, Steven C. Hayes. Su desarrollo consistirá en plasmar la relevancia de la espiritualidad desde la fundamentación teórica de la ACT y sus procesos más básicos, hasta la explicación más específica de la conexión entre la espiritualidad y la terapia psicológica, ahondando en esta nueva corriente terapéutica. Las obras que más se han empleado para su desarrollo han sido las siguientes: *Terapia de Aceptación y Compromiso, proceso y práctica del cambio consciente, (mindfulness)* (Hayes, 2015), *Sal de tu mente, entra en tu vida* (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021), “Making sense of spirituality” (Hayes, 1984). Todas ellas abordan en profundidad el proceso de creación y las bases teóricas sobre las que nace la ACT y ofrecen una aproximación específica a la relación de la terapia psicológica con la espiritualidad. También han resultado de gran ayuda los siguientes estudios sobre el planteamiento terapéutico de Hayes: “Building a bridge between spirituality/religion with acceptance and commitment therapy” (Yavuz, O., 2022) y “Acceptance and Commitment Therapy as a Spiritually Integrated Psychotherapy” (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

II. La ACT como nueva corriente terapéutica de la Tercera Generación

La ACT forma parte del conjunto de terapias que pertenecen al grupo conocido como Terapias de Tercera Generación o Terapias de la Tercera Ola. Este conjunto de terapias se caracteriza por haber desarrollado una aproximación terapéutica centrada en el contexto sociocultural y comunicacional del individuo y por haber puesto el foco en la capacidad de reorientar la propia perspectiva para obtener mejoras psicológicas estables y duraderas.

Para analizar adecuadamente las novedades aportadas por la Terapia de Aceptación y Compromiso en el marco de la Tercera Generación terapéutica, es importante exponer los motivos y razones por los que esta nueva generación considera necesario realizar un cambio

de rumbo con respecto a las perspectivas psicoterapéuticas dominantes en las generaciones anteriores. A continuación, se hará un breve recorrido por los principales aspectos enfatizados por la ACT en el desarrollo de su nueva aproximación y en su justificación del cambio de enfoque psicoterapéutico.

2.1 La Terapia Cognitivo-conductual y la Tercera Ola

Actualmente, son ampliamente conocidos la aplicación y funcionamiento de la Terapia Cognitivo-conductual, cuya eficacia empíricamente contrastada ha supuesto el proceso psicoterapéutico por excelencia en las últimas décadas. Sobre la base de numerosos estudios, la TCC se ha constituido en el modelo teórico más acorde con el paradigma dominante de la mente y comportamiento humano (Thoma, N. C., Pilecki, B., y McKay, D., 2015). Más aún, la TCC fue la primera psicoterapia ampliamente identificada con una base empírica sólida en la mayoría de guías y manuales clínicos. Así, muchas nuevas y posteriores terapias con menor contrastación experimental han empleado la TCC como modelo de referencia (David et al., 2018). En este contexto, ha surgido la así llamada Tercera Ola de la TCC, en la cual destaca, como uno de sus principales enfoques, la Terapia de Aceptación y Compromiso.

Este avance y reforma, iniciada en los años 90, se debe principalmente a que la perspectiva tradicional de la TCC estaba orientada a la disminución de la sintomatología y el cambio conductual y cognitivo, mientras que en esta nueva ola el foco se ha redireccionado hacia el cambio en la relación con el comportamiento y pensamientos que generan malestar. En otras palabras, el objetivo de esta Tercera Ola de la TCC es ayudar al paciente a aceptar el problema para así iniciar un proceso de cambio comprometido, es decir, un proceso que sea congruente con un conjunto de valores y que le permita adquirir, de este modo, una nueva perspectiva desde la cual vivir cada una de sus experiencias intrapsíquicas y relacionadas con el medio en el que se desarrolla (Thoma, N. C., Pilecki, B., y McKay, D., 2015). En este sentido, puede decirse que las nuevas corrientes apuestan por ir un paso más allá en su propuesta terapéutica, puesto que su foco terapéutico no se remite simplemente a la mejora de los síntomas clínicos y a paliar el malestar que el problema psicológico provoca, sino que luchan también por optimizar la calidad de vida de sus pacientes dotando de un sentido trascendental a su persona que fundamente el cambio ya iniciado en la consulta psicológica.

De manera más específica, como explica Yavuz (2022) con claridad en un importante artículo, una crítica reconocida de la TCC es la de priorizar el control y reestructuración de

creencias y pensamientos, a pesar de la presencia permanente de las emociones ante estas modificaciones. En este sentido, se critica a la TCC por dejar de lado la interacción entre los pensamientos, sentimientos y comportamientos disfuncionales del individuo. En contraposición, las nuevas corrientes proponen el estudio y profundización en la espiritualidad del ser humano como manera de abordar dicha interacción y proporcionar un apoyo psicológico de carácter holístico (Yavuz, O. 2022). De este mismo modo, también se ha observado la influencia de la psicología positiva con las nuevas propuestas terapéuticas.²

Por otro lado, la Terapia de Aceptación y Compromiso apela a la ruptura con la psicopatologización. Según Hayes (2015, p.30), “el hecho de centrarse en el síndrome ha contribuido al desarrollo de enfoques que sobredimensionan la reducción de síntomas y minimizan los marcadores funcionales y positivos de salud psíquica”. Por ello, esta nueva psicoterapia impulsa el bienestar del estado funcional y calidad de vida de las personas, e intenta ir más allá de la disminución sintomática observable en consulta, pues su foco central se orienta hacia el bienestar vital global de la vida de los pacientes (Hayes, 2015).

2.2 Ideas clave de la Tercera Ola

Como ya se ha apuntado, las claves en la aparición de la Tercera Ola de corrientes psicoterapéuticas en los años 90 se fundamentan en el enfoque de la psicopatología desde una visión contextualista y funcional. Su meta terapéutica no se limita a la reducción de la sintomatología, sino a la educación y reorientación integral de la vida de los pacientes. Para justificar la adopción de esta perspectiva, la Tercera Ola sostiene que el malestar no es consecuencia de los eventos, sino de la asociación emocional y la relación personal que se experimentan con los mismos.

En este contexto, un punto central de esta nueva aproximación psicológica consiste en abogar por la aceptación de la propia experiencia mental y psicológica y romper de este

² Es interesante resaltar la influencia de la Psicología Positiva en el desarrollo de la ACT. Es cierto que ha resultado ser un gran pilar en cuanto a la fundamentación teórica y enfoque terapéutico de la nueva corriente. No obstante, esta perspectiva positiva carece de capacidad para plantear una solución real a las contrariedades intrínsecas del actual procedimiento terapéutico, pues no estudia los procesos dimensionales principales que causan el sufrimiento presente, por lo tanto, se requiere aún de una explicación contundente que de nombre a esta realidad intrínseca que vive el ser humano (Hayes, 2015, p. 31).

modo con la evitación del sufrimiento y de las vivencias internas que causan malestar. Se entiende que la negación emocional puede incluso agravar la ansiedad y el malestar psicológico, derivando en desregulación emocional o alexitimia, entre otros posibles factores precipitantes (Hayes, 2015, p.5). Por el contrario, lo que intentan estas nuevas corrientes es que a través del reconocimiento experiencial se pueda posteriormente reducir la intensidad sintomática y el malestar relacionado con los eventos externos. En busca de mayor profundización, la Tercera Generación opta por aplicar técnicas que permitan una autoobservación real hasta llegar al “darse cuenta” de que el intento de control sobre los eventos privados problemáticos no es la solución, sino la causa del malestar psicológico (Hayes, 2015, p.53).

2.3 Bases de la Terapia de Aceptación y Compromiso

a. La Terapia de Aceptación y Compromiso

Dentro del marco de la Tercera Ola, la Terapia de Aceptación y Compromiso es un enfoque terapéutico que tiene como base distintiva la aceptación y reorientación de la vida de los pacientes, de manera que no busca reducir la sintomatología, sino hacerla evidente para posteriormente asumirla como propia realidad. El tratamiento de las patologías se centra fundamentalmente en el Contextualismo Funcional. Es un enfoque mediante el cual se busca analizar el comportamiento humano desde el progreso del acto en su propio contexto.

El Contextualismo Funcional se basa en una serie de premisas sobre las que llevar a cabo su análisis conductual, estas son: 1) la búsqueda de un criterio objetivo de la verdad, 2) el estudio del evento a nivel holístico, 3) la comprensión de la naturaleza y la función del comportamiento en su rol contextual, y 4) concretar metas prácticas sobre las que implementar el criterio de verdad. En otras palabras, dar sentido a la conducta de la persona de acuerdo con el contexto en el que se desenvuelve, pues no se puede entender su función ni significado sin una situación, entorno o ambiente específicos que la detonen (Hayes, 2004).

Al igual que las demás corrientes de la Tercera Generación, la ACT promueve la terapia desde la perspectiva holística del ser humano, es decir, pretende que la persona llegue al autodescubrimiento, aceptación y compromiso con sus propios valores. De esta forma, la persona puede dar significado a sus pensamientos, conductas y sentimientos, así como desarrollar la capacidad interior de “aceptar todo lo que no se puede cambiar, tener valor

para cambiar lo que se puede, y la sabiduría para reconocer la diferencia”, como explica la plegaria de la serenidad sobre la que se basa el desarrollo de la ACT (Barraca, J., 2005, p. 1; Anexo 3).³

Esta nueva corriente sigue los patrones metodológicos de la ciencia conductual experimental. Sin embargo, toma su cauce distintivo al poder ampliar su aplicabilidad fuera de la consulta terapéutica. El objetivo principal de la ACT es que los pacientes incorporen a sus hábitos intrínsecos de pensamiento, un nuevo foco sobre el que observarlos. Así, centra su método en el trato del sufrimiento y la resiliencia humana, que, por extensión, es vivido por la persona en todos los aspectos de su día a día. Según afirma Hayes (2015, p. 65), “los terapeutas ACT están continuamente tratando de entender e influir en los propósitos que los clientes dan a su vida y cómo esos propósitos están representados tanto en su mundo exterior como en el mundo *entre sus orejas*”.

En suma, la ACT invita a los pacientes a renovar su modo de ver el mundo con perspectivas diferentes a sus hábitos de pensamiento, sentimientos y relación con el entorno y consigo mismo. Para obtener una comprensión más detallada del modo en que trata de realizarse esta transformación, en lo que sigue se elaborará una breve aproximación al método propio de esta teoría, el Contextualismo Funcional y, más en particular, la Teoría del Marco Relacional.

b. Contextualismo Funcional y Teoría del Marco Relacional

El término “contextualismo funcional” fue acuñado por Stephen Pepper, en base al pragmatismo tradicional de William James. Su dimensión elemental de estudio es el acto conductual y psíquico en el contexto presente. El contextualismo pone su énfasis en el acontecimiento de manera holística, cuyas partes se abstraen en situaciones puntuales y útiles para la terapia, de manera que se favorece la focalización en cada dimensión vital que ha de ser intervenida en base a su significado dentro del marco situacional en el que se desarrolla.

³ Hay diversas teorías sobre el origen de la plegaria de la Serenidad. Sin embargo, la que es respaldada con mayor validez es la que atribuye su autoría al teólogo, escritor y filósofo Reinhold Niebuhr, quien parece haber creado la oración en base a sus estudios teológicos de diversas plegarias recitadas por santos e intelectuales de la historia. Algunos citados son Epicteto, San Agustín, San Francisco de Asís, o Baruch Spinoza, entre muchos otros posibles inspiradores de la conocida plegaria. Por otra parte, también hay quienes consideran que se trata de un mero proverbio tradicional que ha ido transmitiéndose a lo largo de los siglos (Material de Servicio de la Oficina de Servicios Generales, 2004).

Dicho de otro modo, el contextualismo funcional promueve la integración de la persona en un todo cuyas partes se relacionan inherentemente para dar sentido su funcionamiento psico-bio-socio-espiritual (Hayes, 2004, p. 646).

Para el contextualismo funcional, los eventos psíquicos se entienden como “las interacciones de un organismo completo en y con su contexto histórico y situacional” (Hayes, 2015, p. 64). Luego, los principales objetivos de esta filosofía pragmatista son la predicción y la influencia de los eventos psíquicos de manera que se puedan percibir con alcance, precisión y profundidad.

La predicción y la influencia se buscan conjuntamente, dado que es imprescindible no solo pronosticar adecuadamente los eventos, sino también estudiar el modo en que estos pueden ser modificados. Para ello, se aplican tres exigencias conceptuales con el fin de alcanzar adecuadamente ambos objetivos primarios. En primer lugar, el alcance se refiere al punto en el que se consigue la mejor explicación con los conceptos mínimos e indispensables; hace referencia a la economía intelectual de la teoría. En segundo lugar, la precisión consiste en la exigencia de dar con las variables relevantes para hacer una valoración aceptable de la explicación. Por último, la profundidad es la búsqueda de concordancia entre otros conceptos estudiados a distintos niveles de análisis (nivel etológico o fisiológico, entre otros) que puedan ser útiles para la predicción y la influencia de los eventos evaluados.

Ahondando en la teoría pragmatista, la Teoría del Marco Relacional (RFT, por sus siglas en inglés) es un programa contextual funcional experimental básico sobre la cognición y el lenguaje, y constituye uno de los pilares teóricos sobre los que se sostiene la ACT. En concreto, este programa estudia cómo la fusión cognitiva y la evitación experiencial constituyen síntomas omnipresentes y perjudiciales en las personas (Luciano, C., y Hayes, S. C., 2001; Hayes, S. C., 2004, p. 648).

La RFT dota al tratamiento psicoterapéutico de un carácter integral, ya que permite unificar aspectos como la aceptación, la defusión cognitiva, la dialéctica, la espiritualidad y los valores, entre otros. Además, considerando que su fundamentación teórica es de tipo contextualista, la ACT se impregna de una metodología experiencial. Se trata, en esencia, de un análisis empírico de la cognición humana, que se caracteriza primordialmente por el abordaje analítico de la espiritualidad, los valores y el yo, entre otras cuestiones (Hayes, S. C., 2004, p. 647).

En suma, el común denominador entre RFT y ACT es la búsqueda de la verdad a través de la interacción continua entre el mundo y la propia realidad. El ser humano vive sujeto a un contexto histórico y vital específicos, por lo que mediante su análisis y profundo conocimiento es posible aceptar, abrazar y desear vivir en coherencia con los valores que dan sentido a la realidad personal. Así, se evita caer en una incesante persecución de la verdad literal y objetiva de los propios pensamientos y eventos psicológicos. Dicho de otro modo, la conjunción entre ambas teorías, RFT y ACT da lugar a la concreción de la autopercepción, gracias a la objetivación y el fomento de una actitud abierta al descubrimiento de las características personales de cada sujeto (Hayes, S. C., 2004, p. 647).

2.4 Procesos básicos de la ACT

La Terapia de Aceptación y Compromiso se manifiesta en la experiencia personal de diversos procesos básicos que abren la puerta a la perspectiva intrínseca total de la propia realidad vital. A continuación, se hará un recorrido por los principales procedimientos que dan cabida a la correcta aplicación terapéutica de la propuesta psicológica. Por otra parte, los conceptos que se analizan permiten precisar mejor el modo en el que opera la metodología RFT en el contexto de la ACT (Anexo I).

a. Defusión cognitiva

Por “defusión cognitiva” se entiende la capacidad de observar los propios pensamientos desde un paso anterior y percibirlos como meras palabras. Se centra en cambiar la relación que el paciente tiene con sus cogniciones de manera que aumente la flexibilidad y la distancia entre lo que se piensa y lo que uno es (Yavuz, O., 2022).

Asimismo, los terapeutas de ACT, entre ellos Steven Hayes (2015, p. 360), acuñaron la palabra “defusión” a la idea de separar la unión o fusión entre los acontecimientos y sus asunciones verbales. Mediante esta reorganización o defusión conceptual, es posible transformar el miedo asociado a un evento. En otras palabras, el ser humano es capaz de cambiar voluntariamente las propias funciones. Su resultado es la posibilidad intrínseca de observar los pensamientos como algo temporal del momento presente, diferenciando así su influencia en la propia conducta. Por ello, aumenta progresivamente el distanciamiento entre el hacer y el ser, y se incrementa la facultad de autoobservar los propios pensamientos (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp. 155-160).

Por otro lado, la concepción de defusión cognitiva manifiesta la clara vinculación entre los atributos que dan los pensamientos sobre el mundo externo e interno del ser humano. Mediante la fusión se absolutiza el significado del mundo de acuerdo con las cogniciones. Consecuentemente, se descartan otras posibles fuentes de estimulación y vinculación con los eventos vitales.

En definitiva, la defusión cognitiva busca dividir los procesos cognitivos de los productos cognitivos, es decir, disminuir la automaticidad del pensamiento sobre la conducta dando lugar a que se apliquen otras vías de regulación. Como se define textualmente en el manual de ACT, la defusión consiste en “adoptar una actitud de flexibilidad cognitiva voluntaria” (Hayes, S. C., 2015, pp. 357-358).

b. Aceptación

La aceptación aplicada en este ámbito psicoterapéutico no se concibe como sinónimo de tolerancia o sumisión, sino que hace referencia a la voluntad deliberada de que la vida tenga un sentido transformando la experiencia interna de los acontecimientos en un foco de observación, anulando así su evitación. Por lo tanto, la aceptación consiste en realizar una aproximación como autoobservador de los sentimientos, pensamientos, comportamientos y eventos que se experimentan sin repercutir sobre los mismos, pero reconociéndolos como tales (Yavuz, O., 2022; Hayes et al., 2013).

Hayes (2021, pp. 107-109) también explica la aceptación como un abrazar la situación en su esencia sin intentar cambiarla ni defenderse ante ella. Se asimila a la disposición y se contrapone a la búsqueda de control forzado, se posiciona con flexibilidad y receptividad ante los eventos experimentados internamente. En otras palabras, la aceptación consiste en estar dispuesto a aceptar la realidad tal cual es e implica el permitirse a uno mismo experimentar los sentimientos de manera holística, desde una perspectiva de amor hacia la propia historia vital (Hayes, S. C., 2015, pp. 395-399).

Por otra parte, es importante señalar que la aceptación no busca la abstracción del mundo exterior, sino la disposición a reconocer las vivencias psíquicas. Es un medio que promueve la salud mental de la persona, por lo que no implica limitarse a la aceptación para poder adquirir el cambio psicológico terapéutico. Al ser una elección y decisión tomada conscientemente por el propio sujeto, la aceptación está continuamente en desarrollo. Por

esta misma razón, es imprescindible predisponerse de esta actitud en cada momento de la vida (Hayes, 2015, pp. 395-399).

c. Estar presente

El concepto “estar presente” no tiene que ver con la devaluación del pasado, sino con la verdadera posesión y relación consciente del momento que se transcurre en ese mismo instante. Desarrollar esta habilidad permite que posteriormente los momentos que se experimenten sean completamente distintos y novedosos, dado que, en el momento presente, no se ha intentado prever la situación futura. Como consecuencia a este mecanismo interno, se adquiere la capacidad de vivir conscientemente cada momento de la vida, ya sea positivo o negativo, desde la percepción del “aquí y ahora” (Yavuz, O. 2022).

Para saber “estar presente” y beneficiarse del tratamiento, el posicionamiento presente ha de ser absoluto, tanto a nivel psicológico como fisiológico. Ante la asunción de que el pasado y el futuro son construcciones de nuestra mente, y que el momento vital existente es el que vivimos *in situ*, los procesos del “estar presente” derivan en la atención selectiva y flexible hacia el ahora. Consiste, por tanto, en una respuesta activa tomada por el paciente. Todo ello se integra en la TCC contextual, ya mencionada como base de la nueva corriente, cuyo objetivo era el análisis funcional del comportamiento humano de acuerdo con el contexto y momento vitales presentes que conforman la experiencia psíquica de la persona.

Así se abre paso al concepto de *mindfulness* o atención plena del profesor Jon Kabat-Zinn (1990, p. 12), quien en su libro “Full catastrophe living”, describe el término como la “capacidad para prestar atención de una manera particular: con un propósito, en el momento presente y sin hacer juicios”. Gracias a la adopción de esta perspectiva más objetiva ante la realidad de las propias vivencias (cogniciones, sensaciones corporales, recuerdos o emociones y sentimientos), es posible el desarrollo de un concepto nuevo del yo que se sitúa a distancia de los contenidos de la consciencia: el yo como contexto (Hayes, 2015, pp. 298-301).

d. Yo como contexto

Con el fin de dar sentido al yo como contexto es necesario comprender el “yo-concepto”. El yo-concepto hace referencia a la identificación con las experiencias internas experimentadas de manera que se atribuyen a las propias características personales y se integran los

pensamientos, sensaciones, emociones y conductas como parte de la identidad del sujeto. Por su parte, el yo como contexto se asemeja a este primer sentido del yo, en tanto que dota a la idea del yo de ciertas categorías verbales. Sin embargo, distinguen radicalmente en su contenido, puesto que el yo como contexto busca describir, sin evaluación ni juicio, el presente y las vivencias internas de manera flexible y abierta. Se ha denominado también como yo-espiritual, yo-trascendente, yo como perspectiva o yo-observador, entre otras acepciones (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp.191- 196).

Este “protosentido” del yo como autoobservador nace como resultado del lenguaje aplicado a la propia existencia y es un aspecto imprescindible para la salud psíquica. Su meta se orienta hacia la conexión con el mundo mediante una mirada anterior a los propios ojos. Por ende, el yo como contexto es ilimitado, dado que no es posible vivir una experiencia, la cual el sujeto es consciente de conocer (“sabe que sabe”), sin que el yo como perspectiva participe y esté presente en ella. Así pues, el yo como contexto brinda un sentido de *locus* a la propia identidad, sin el cual no existiría continuidad en la consciencia del yo. En otras palabras, permite observar lo que se conoce desde una perspectiva psicológica, que se presenta de manera indirecta mediante determinadas sensaciones internas, como la tranquilidad y la paz. Como resultado, el yo como contexto es el sentido más próximo y certero para la aceptación, defusión y el estar presente desde una lectura total y adecuada para la adquisición del bienestar psicológico (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp.191- 196).

Asimismo, se observa que este sentido del yo no se vincula directamente con las cogniciones o sentimientos, sino que aporta un punto de vista desde el cual observar estas vivencias internas. Para ello, es necesario darse cuenta de la propia consciencia, mediante la cual se observa el mundo interno psicológico sin la identificación personal con el mismo. En la ACT, el yo como contexto permite la separación ante un alto apego con el yo-concepto, y favorece que los pacientes sean conscientes de sus elecciones gracias a la integración de un espacio psicológico en el que los pensamientos, emociones y sensaciones internas no determinan la conducta, sino que posibilitan la definición de acciones comprometidas (Yavuz, O., 2022).

e. Valores

Hayes (2015) define el concepto de *valor* como “dirección vital elegida”. Los valores se abordan también desde una perspectiva verbal, pero van más allá de esta aproximación, pues

su definición hace referencia al fin por el que llevamos a cabo nuestro comportamiento psíquico y conductual (Hayes, S. C., 2015, p. 315).

Descomponiendo semánticamente la definición de valor, el autor habla de “dirección” en tanto que son las características elegidas de manera intencionada que guían la construcción del trayecto vital. Por ello, la dirección es un término que expresa infinitud, pues los valores no limitan el proceso de crecimiento, sino que lo enriquecen y permiten el perfeccionamiento incesante del ser humano. La dirección dota de sentido y atributos significativos a los comportamientos, pensamientos y sentimientos.

Por otra parte, “elegir” implica comienzo, implica seleccionar de acuerdo con razones y, por medio de ellas, poder desarrollar evaluaciones que se adecúen coherentemente a las cualidades de los valores (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp.314-320).

Por último, los principales valores que suscita la ACT en su aplicación terapéutica son la honestidad, la compasión (perdón), el compartir y la igualdad (Luoma, J. B., Hayes, S. C., y Walser, R. D., 2007, pp. 137-140; Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp.380).

f. Acción comprometida

Para llevar a cabo un compromiso con los comportamientos elegidos, es cierto que, en ocasiones, los valores pueden no ser suficientes para poder mantener las pautas de conducta que se buscan consolidar. Requiere de una fuerza mayor que sea capaz de sobrepasar la tentación de abandonar la acción comprometida. Para ello, Hayes (2021, p. 377) propone el “hacerlo porque lo dices tú”. Respalda esta idea relatando las prácticas ascéticas (por ejemplo, el ayuno, la pobreza, la castidad o el celibato) de carácter religioso y espiritual que se llevan a cabo en ciertas instituciones y que sustentan la idea de establecer un compromiso de acción o cambio de pauta conductual por razones de peso que trascienden los propios valores, aun estando evidentemente ligados a los mismos.

Además, el autor propone que de cara a abordar los compromisos de manera favorable y fructífera, se planteen como “poco relevantes”, como pautas normales del propio comportamiento que permiten abrirse a la aceptación y flexibilidad psíquica del cambio interior (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, pp. 378-379).

III. ACT y espiritualidad

3.1. La idea de lo espiritual en la ACT

a. El concepto de espíritu

La definición de espíritu puede darse desde diversas interpretaciones que complementan mutuamente el concepto en su totalidad. Hayes (1984) aborda el estudio ofreciendo su propia interpretación del concepto de espíritu, que enriquece las aportaciones clásicas y brinda un nuevo punto de vista desde el cual comprender su importancia en el abordaje terapéutico.

Según Hayes, el espíritu no es una cosa, pues no se puede experimentar como un evento concreto. Sin embargo, no podemos por ello negar su existencia. El espíritu sí es algo, algo no material que es por sí mismo, aun sin tener un modo de ser percibido de manera implícita y directa. Es un “ser no experimentable como una cosa”, en palabras textuales del autor (Hayes, 1984). Así, es posible introducir en su definición la idea del “yo-como-perspectiva”, término que se ha comentado previamente (“Procesos básicos de la ACT; Yo como contexto”) y que tiene una gran relevancia en el desarrollo de la Terapia de Aceptación y Compromiso y su implicación espiritual en la Psicología.

El “yo-como-perspectiva”, siendo inseparable del ser, permite a la propia persona relacionarse consigo misma desde un rol de observador, término con el cual también se hace referencia a la autoobservación. Consecuentemente, se suscita la siguiente cuestión: “tan pronto como la perspectiva se ve como contenido, ¿desde qué perspectiva se ve?” (Hayes, 1984). Esta pregunta permite un acercamiento muy aproximado al planteamiento de la espiritualidad que se intentará abordar a lo largo de este estudio.

No obstante, se ha de aclarar que el concepto de espíritu no se remite simplemente a esta aproximación. El análisis lleva a cabo una explicación de raíces más clásicas sobre la distinción entre materia/espíritu y su paralelismo con el contenido/perspectiva, respectivamente. En primer lugar, se explica que, en cierto modo, el lenguaje es el que permite dar alma a la humanidad. Así, se presenta la idea de que la materia es la que contiene aquello visto desde una perspectiva determinada, es decir, visto por el espíritu. Y, por tanto, mediante el comportamiento verbal es posible que esta perspectiva se relacione con el contenido de la realidad, o sea, con la materia.

Sin embargo, Hayes (1984) no apoya esta interpretación, pues la perspectiva es también considerada una cosa, en tanto en cuanto es observable. El autor defiende que la

estabilidad de un comportamiento sólo es accesible como perspectiva al ser observable en otros. Por ende, el espíritu no cumple con estas características al no poder ser observable y materializado *per se*. Y al considerar el “yo-como-perspectiva” como parte del concepto de espíritu, es necesario aclarar que la propia perspectiva, a diferencia de la ajena, no puede ser observada sin, a su vez, ser experimentada. Tal perspectiva es inseparable a nuestro ser, por lo que se podría decir que el sujeto tiene un doble papel de “observador-observado” en el que no puede darse el uno sin el otro (Hayes, 1984).

En relación con este último aspecto, el vínculo entre la perspectiva observada en el exterior y la capacidad de autoobservación que se integra en el concepto de espíritu facilita la comprensión de lo que define Wolman (2001, pp. 83 y 84) como “inteligencia espiritual”: “... nuestra capacidad humana de plantear preguntas fundamentales sobre el sentido de la vida; y de experimentar simultáneamente la perfecta conexión entre cada uno de nosotros y el mundo en el que vivimos”.

b. Espíritu y conducta

En continuidad con la definición que se acaba de desarrollar, es imprescindible saber cómo es posible comprender conductualmente el espíritu, con el fin de entender el modo en que la espiritualidad se experimenta y es psicológicamente tratable. Aunque resulte ciertamente llamativo, su comprensión conductual se refleja, como ya se ha sugerido, mediante el comportamiento verbal.

Con el fin de ejemplificar esta teoría, Hayes describe el fenómeno material de “ver ver” (“*seeing seeing*”), por el cual hace referencia a la capacidad de observar la propia perspectiva, gracias a la integración de los procesos que dan significado al comportamiento. En otras palabras, el autor distingue entre el mundo de los sentidos y el mundo del “ver ver”, que equivale al concepto ya mencionado de “yo-como-perspectiva”.

La actitud necesaria para poder establecerse en el segundo mundo es anterior al ver, pero solo posible una vez que adquirimos la capacidad de ver. Para el autor (Hayes, 1984), consiste en posicionarnos como observadores de nuestra propia conducta con el fin de comprender las emociones, cogniciones y sentimientos que nos hacen comportarnos de una determinada manera. En otras palabras, lo que viene a revelar el “ver ver” es la posibilidad de tomar perspectiva interior, mediante la que el hombre es capaz de analizar su propio comportamiento, sentimientos, emociones y pensamientos. No se trata de una actitud hacia

lo exterior, sino de una autoobservación del interior hacia el mismo interior. Por lo tanto, es independiente del entorno, de la realidad material que le rodea, pues no requiere de su existencia para poder llevarse a cabo.

De este modo, en su obra (1984), Hayes presenta la idea de que el “ver ver” permite al hombre llegar al *insight*, a la interiorización e introspección que le dota de la característica más propia del ser humano: ser dueño de sus comportamientos, sentimientos y pensamientos gracias a su autoconocimiento.

En suma, la psique o mente del hombre viene a ser, en efecto, el punto de unión entre la realidad material exterior y la realidad inmaterial intrínseca en su propia naturaleza. Por ello, es posible su integración en la relación conductual inmanente de todo ser humano y gracias a la cual se concibe con mayor claridad la vinculación entre la psicología y el espíritu (Hayes, 1984).

3.2. La espiritualidad en el marco terapéutico de la ACT

La ACT emplea ciertos conceptos que forman parte de la definición holística de la espiritualidad⁴: (1) la búsqueda de un sentido vital, el porqué de la propia existencia, el propósito de los propios pensamientos, comportamientos y sentimientos, así como (2) la trascendencia, (3) la aceptación del sufrimiento y (4) la conciencia de la propia realidad, estar presente en el aquí y ahora. A continuación, se desarrollará un análisis particular de cada uno de estos puntos añadiendo una explicación más detallada sobre la perspectiva que toma la integración terapéutica de la espiritualidad sobre el sufrimiento.

a. Sentido, existencia, propósito

El estudio de la búsqueda del sentido existencial y de la trascendencia en la terapia psicológica ha sido abordado con anterioridad a la ACT. El humanismo de Viktor Frankl marcó un antes y un después en la concepción y tratamiento de esta realidad vital intrínseca del ser humano. En efecto, el humanismo puede considerarse como una de las bases sobre las que pivota la ACT, pues resulta ser un componente esencial en la eficacia terapéutica y un aporte crítico al bienestar social (Schneider, K. J., y Längle, A., 2012).

⁴ Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016.

Más aún, como explica Hayes (2008), desde los últimos 20 años, la Terapia cognitivo-conductual ha aumentado su interés y estudio por construir un nexo más sólido entre el humanismo y el conductismo, naciendo así la ACT y otras aproximaciones relativas (Bunting, K. y Hayes, S. 2008).

Cada vez más, se presenta con gran ímpetu el interés por los acercamientos humanistas y existencialistas en la psicoterapia. En el ámbito profesional del psicólogo las corrientes humanistas afectan significativamente y su desarrollo y expansión actual son de gran relevancia para los profesionales (Schneider, K. J., y Längle, A., 2012).⁵

b. Trascendencia

Dado que se trata de una corriente psicológica centrada en los valores del sujeto, la ACT se correlaciona directamente con la expansividad de la conciencia y la trascendencia que dan sentido al concepto individual y personal sobre la espiritualidad. Ambas son fundamentales en ciertas religiones o tendencias espirituales (como pueden serlo el cristianismo, el budismo o el islam, entre otras) (Yavuz, O., 2022).

La trascendencia en la ACT se enmarca en la idea del yo-como-perspectiva, pues como previamente se ha descrito, esta autopercepción traspasa los límites de la propia conciencia y no se describe simplemente como parte de los sentimientos, pensamientos o comportamientos. La trascendencia vista como el yo-como-perspectiva permite integrar mediante tecnicismos conductuales la idea de mente-cuerpo-espíritu en la terapia psicológica.

Por lo tanto, la trascendencia abre camino a la infinitud de la propia persona y permite expandir el autoconocimiento hacia el encuentro del sentido de la vida. Es inevitable y también necesario, realizar una comparación de lo trascendental con la idea de Dios/Divino,

⁵ Dada la relevancia del sufrimiento en el desarrollo de estas perspectivas psicoterapéuticas, es interesante resaltar que tanto Frankl como Hayes en sus propias experiencias de vida, padecieron grandes problemas y malestar psicoemocional, lo cual los lleva a desarrollar las corrientes humanistas y de Aceptación y Compromiso, respectivamente. Sus encuentros personales con el sufrimiento promovieron la búsqueda de herramientas psicológicas que permitiesen ayudar a enfrentar con una respuesta resiliente las experiencias vitales que ponen de manifiesto la debilidad del ser humano (Frankl, V. E., 1985; TEDx Talks, 2016).

entendido este último como la nada y el todo, como ser que supera la propia existencia y que da sentido a la misma, al igual que el yo-como-perspectiva (Hayes, 1984).

c. Aceptación

En relación con lo planteado en el apartado anterior, la ACT llega al descubrimiento del yo-como-perspectiva, de la vida percibida con compromiso y valores, por medio del fomento de la aceptación y la apertura a los eventos intrínsecos y extrínsecos. La aceptación se atribuye al previo reconocimiento, diferenciación y distanciamiento de los pensamientos, sentimientos o comportamientos, que clarifican e identifican el yo-como-perspectiva en su esencia (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

En este sentido, Hayes sostiene que este aspecto del proceso terapéutico es elemental en la aplicación de toda corriente psicológica (Hayes, S. C., Pistorello, J., y Levin, M., 2012). Desde otro punto de vista, desarrollar la habilidad de aceptación favorece la ruptura con la negación o evitación experiencial, que impiden llegar a la coherencia vital entre los valores y los actos. Ocurre de modo similar con la espiritualidad: dimensión que requiere de la apertura a la propia realidad existencial mediante el desarrollo de prácticas ascéticas que incrementan la capacidad de autoaceptación, gracias al conocimiento de las limitaciones inherentes personales y la potenciación de un compromiso que favorece el autoperfeccionamiento (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

En contraposición a la fusión cognitiva y terminante, la aceptación lucha por eliminar el juicio y el menosprecio hacia uno mismo, el entorno y los valores y compromisos vitales. En miras de fomentar esta actitud de acogida compasiva, es indispensable el abordaje terapéutico sobre la relevancia de la vinculación interpersonal y de la implicación de la propia existencia en la concepción integral del mundo (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

d. Darse cuenta y estar presente

Ambos conceptos se vinculan de manera similar con la espiritualidad. En concreto, la técnica del *mindfulness* empleada en la práctica de la ACT puede llegar a comprenderse como una aproximación y conexión entre mente-cuerpo-espíritu en sí misma, y en los últimos años esta acepción crece con mayor vehemencia (Carmody et al., 2008; Brown, C. G., 2016). Por otro lado, la capacidad de estar presente mediante la atención plena promueve el enfoque hacia el “aquí y ahora”. Esta habilidad es la que abre paso hacia la contemplación interior y la indagación consciente de los propios mecanismos funcionales con los que se construye el

autoconocimiento insaciable hacia la verdad y el sentido de una vida comprometida con valores coherentes.

Esta práctica fomenta la adquisición de una actitud sin juicio y abierta a la propia experiencia. El darse cuenta puede ser considerado como punto de partida, situación elemental para poder desarrollar la vivencia espiritual, ya que dispone a la autorreflexión, al análisis interno de los eventos, y se puede concebir como preámbulo para la relación subjetiva del sujeto desde el yo-como-contexto (Rosales, A., y Tan, S. Y., 2016).

Una vez se adquiere la habilidad de atención plena, se procede al establecimiento de los valores y la elaboración del compromiso. Como se ha desarrollado en el apartado II del presente trabajo (“C. Procesos básicos de la ACT, Acción comprometida”), los principales valores fomentados por la ACT tienen un mismo componente sustancial con ciertas vías espirituales y tradiciones de carácter religioso. La vida espiritual requiere de un compromiso asumido para poder enraizarse y experimentarse plenamente. Supone abandonar las pautas conductuales asumidas e inflexibles, y situarse nuevamente desde una postura experiencial que requiere de gran introspección y conexión con las vivencias que generan la realidad personal (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

Por otro lado, es importante recalcar el papel del terapeuta ante este aspecto de la ACT. El foco principal psicoterapéutico es ayudar al paciente a descubrir su relación con sus eventos psíquicos fomentando el autoconocimiento y compromiso ante los valores vitales. Por tanto, el psicólogo ha de situarse con profundo respeto y aceptación del paciente, que paulatinamente generen la alianza para entablar las vivencias relacionadas con su vida espiritual (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

e. La perspectiva espiritual del sufrimiento

La comprensión y la búsqueda de mejora del sufrimiento humano es el principal enfoque de la ACT y constituye un aspecto naturalmente espiritual (Hayes, S. C., Pistorello, J., y Levin, M., 2012). La ACT describe el sufrimiento como el modo en el que las personas perciben sus propias experiencias. Dado que el sufrimiento es consecuencia de la experiencia interior, esta corriente psicológica busca aliviar los eventos privados (pensamientos, sensaciones, y emociones) con una actitud abierta y de aceptación (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

La perspectiva negativa del yo-como-contexto, fruto de un autoconcepto minusvalorado por las experiencias personales, es la causa principal del sufrimiento humano.

En otras palabras, los eventos que causan dolor, angustia o malestar, no son percibidos como agentes externos a uno mismo, sino que forman parte del propio ser. Por lo tanto, las experiencias que generan sufrimiento llevan a la atribución personal del mismo, por lo que la identificación con el sufrimiento puede exacerbar la desesperanza y la tristeza. A modo de ejemplo, si fallece un ser querido, la tristeza no se procesa como un acontecimiento ajeno y transitorio, sino que se integra en la dinámica conductual y psicológica que rige las vivencias diarias de la persona (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

Más aún, para comprender las ideas mencionadas con mayor precisión, puede servir la definición que aporta Exline (2013) de sufrimiento espiritual: “algo en la creencia, práctica o experiencia de una persona que está causando o perpetuando su angustia”. El sufrimiento espiritual se puede subdividir en tres categorías para facilitar su comprensión y abordaje en psicoterapia (Exline, J. J., p. 459). A continuación, se elabora brevemente cada categoría.

En primer lugar, se presenta el sufrimiento interpersonal, que viene a ser la lucha o dificultad en relación con la comunidad espiritual de referencia o en cuanto a posibles controversias sobre temas de espiritualidad o religión. En segundo lugar, se presenta el sufrimiento intrapersonal, que implica la experiencia de cuestionarse las propias creencias espirituales, de fe o existenciales y que generan inquietud y malestar psicológico en la persona. Por último, se denomina sufrimiento con lo Divino, a las dudas trascendentales acerca de la existencia de un ser superior, fuerza suprema creadora, cuya incomprensión o sentimiento de abandono puede causar gran desasosiego psíquico (Pargament et al., 2005).

Análogamente, estas tres categorías se remontan a la idea integral descrita en la psicoterapia humanista de Viktor Frankl, la cual Hayes (2015) toma como pilar elemental en su desarrollo teórico: la búsqueda de sentido vital y existencial (ya descrito al comienzo de este apartado). Para el psiquiatra austriaco (1985), el descubrimiento del sentido de la vida permite “asumir la responsabilidad de encontrar la respuesta correcta a los problemas que ello plantea y cumplir las tareas que la vida asigna continuamente a cada individuo” (Frankl, V. E., 1985, p. 79).

Desde esta dimensión, la espiritualidad aporta un cambio de visión fundamental ante el sufrimiento: comprender que la vida espera algo de cada persona, a pesar de que la persona no espere ya nada de la vida. En consecuencia, como afirma el humanista (1985, p. 81), “al conocer el porqué de su existencia, la persona es capaz de soportar casi cualquier cómo” (Frankl, V. E.).

Adicionalmente, el sufrimiento espiritual integra los esfuerzos personales por conocer los valores que dan coherencia al marco de vivencias espirituales de cada persona. Permite, por lo tanto, descubrir el significado de los eventos que pueden haber sido desvinculados de la dimensión espiritual y tratados desde una perspectiva secular en primera instancia a nivel terapéutico. A modo de ejemplo, se pueden incluir experiencias traumáticas, ansiedad, desesperanza y depresión o conflictos interpersonales, entre otros muchos (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016). Estas experiencias pueden concebirse, como describe Pargament (2011, p.11), como “cuestiones de ansiedad última”, pues van mucho más allá de simples circunstancias relevantes en la vida, sino que ponen al ser humano ante preguntas que revelan su finitud y le interpelan ante la inmensidad del mundo y el papel que juega en él la propia vida.

En los términos descritos, la ACT permite abordar el sufrimiento espiritual interpersonal, intrapersonal, en relación con lo Divino o con la búsqueda de sentido mediante los procesos básicos que plantea la terapia. Entre ellos, la defusión cognitiva permite disgregar la idea del yo-concepto en aras de fomentar la apertura hacia una dimensión más trascendental de uno mismo, con aceptación y compromiso congruente con las metas vitales que se empiezan a esclarecer gracias al trabajo conjunto realizado con el psicólogo de la ACT. De esta misma forma, la capacidad de flexibilidad cognitiva da pie a la aparición de un discernimiento y autorreflexión holístico, que permite un acercamiento real a las preguntas más fundamentales de la existencia de la vida, el motivo del ser y la misión a la que la persona se siente llamada a realizar a lo largo de su trayectoria vital (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

En suma, la ACT establece una aproximación psicológica incluyendo en su vocabulario terapéutico términos como “estar presente”, “mindfulness”, “virtudes” o “distanciamiento”, que en corrientes previas no se concebían trabajar desde un punto de vista clínico. De este modo, la psicoterapia de Hayes puede abrir paso al tratamiento del sufrimiento espiritual, pues brinda una mirada integral hacia las características psíquicas personales que perpetúan el malestar de carácter existencial (Pargament, 2011, p. 11; Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

La ACT, por tanto, no consiste en la abstracción mental en una especie de perspectiva ajena al mundo en la cual recluirse y evitar los acontecimientos diarios. La ACT es justamente lo contrario, es una nueva corriente disruptiva con la norma psicoterapéutica de

las últimas décadas que, mediante las técnicas que se han visto en este trabajo, da lugar a un profundo conocimiento personal, a la búsqueda de la verdad y el cuestionamiento de la existencia de cada ser humano. La terapia ACT no es un mecanismo de huida o escape, sino una inmersión global en y hacia uno mismo y que permite abrazar la realidad vivida, cambiar lo que no agrada y aceptar lo que no puede cambiarse. Es una llamada a la unificación de las dimensiones del ser humano que permite alcanzar el bienestar bio-psico-socio-espiritual con conciencia plena de lo que ello significa.

IV. Aplicación clínica y resultados de la ACT (con especial atención a la espiritualidad)

4.1. Breve introducción a las técnicas de la Terapia de Aceptación y Compromiso

A continuación, se desarrollan las principales metodologías empleadas por la ACT para el manejo y puesta en práctica de los procesos básicos ya explicados de esta teoría psicoterapéutica: defusión cognitiva, aceptación, estar presente, yo como contexto, valores y acción comprometida.

Los terapeutas de ACT presentan tres técnicas principales para llevar a cabo el proceso de defusión cognitiva en orden procedimental. En primer lugar, busca desarrollar la capacidad de notar, detectar o identificar los pensamientos, sentimiento o comportamientos en los que la persona se ve inmerso o a los que teme enfrentarse. En segundo lugar, tras su reconocimiento, la ACT aplica técnicas como escribir o repetir la situación interna identificada de manera que se pueda establecer un distanciamiento respecto al propio ser y, por tanto, se posibilite la defusión. Por último, mediante técnicas relacionadas con la pintura, la escultura, o la escritura, se adquiere la tercera idea de la defusión: la neutralización de la cognición. Para concluir con el distanciamiento de los pensamientos, Hayes propone la técnica de visualización de las hojas del río ⁶ (Yavuz, 2022).

De cara a desarrollar en el paciente la actitud de aceptación es necesario, en primera instancia, el reconocimiento de la propia limitación y capacidad de control. Para ello, el terapeuta lleva a cabo una actividad en la que, con el dibujo de dos círculos, el paciente ha

⁶ La técnica de las hojas del río o de los nenúfares consiste en observar los pensamientos y sentimientos que se van identificando y ubicar cada uno sobre una hoja o un nenúfar que va pasando sobre el río imaginario, dejando fluir, reconociendo y distanciando el malestar psíquico mediante la visualización de un entorno natural y pacífico (Schuldt, W., 2021).

de situar los pensamientos que puede controlar y aquellos que escapan de su capacidad. Posteriormente, el terapeuta cuestiona la respuesta del paciente haciéndole reflexionar sobre su verdadero límite y control, tanto en exceso como en su defecto. Así, consigue establecer una definición y concepción clara de lo que implica la aceptación y predispone al paciente con una actitud de apertura y flexibilidad psicológica ante el cambio de las pautas y estrategias cognitivas (Yavuz, O., 2022).

Todas las estrategias planteadas, la atención ante los propios pensamientos, sentimientos, estados anímicos, la conciencia plena, la escritura y la respiración profunda permiten alcanzar el tercer proceso básico de la ACT: estar presente. Esta actitud abre camino a la gratitud, al cuestionamiento y profundización de la propia vida y a la búsqueda a voluntaria de valores y compromisos con uno mismo y con su entorno. De ello, se deriva la cuarta idea clave de la teoría: el descubrimiento del yo como contexto (Yavuz, O., 2022)

En aras de traducir a nivel práctico este concepto sumamente abstracto, la ACT se sirve de las metáforas para explicarlo a los pacientes y asegurar que se comprende correctamente. Por ejemplo, se emplea la metáfora del cielo y el tiempo, en la cual se explica que el cielo sigue y seguirá siendo cielo a pesar de que el tiempo y el clima cambien diariamente. Puede despejarse, llover, nevar, hacer frío o calor, pero el cielo sigue siendo el mismo y no es posible identificarlo e igualarlo a los cambios temporales que le ocurren según las condiciones meteorológicas. Esta metáfora entre otras, son de gran utilidad para los pacientes que se presentan con un alto grado de fusión cognitiva y de evitación experiencial (Yavuz, O., 2022).

Como consecuencia, el paciente con la ayuda del terapeuta de ACT va logrando progresivamente una actitud de diferenciación y adopción de comportamientos que lo guíen hacia la creación de valores coherentes con su autoconocimiento interior y la acción comprometida que los hagan evidentes en su realidad. Entre sus principales técnicas se encuentra la clarificación de los valores en la cual la terapeuta entrega al paciente una lista de valores de carácter espiritual y humano sobre los que se ha de basar para desarrollar su propia prioridad de valores y compromiso de asumirlos (Yavuz, O., 2022) (Anexo 2).

Para la última fase, es decir, el desarrollo de la acción comprometida, se llevan a cabo técnicas de carácter más conductual. Como afirma Hayes (2006): “A diferencia de los valores, que se instancian constantemente pero nunca se logran como un objeto, se pueden lograr objetivos concretos que sean coherentes con los valores y los protocolos ACT casi

siempre involucran el trabajo terapéutico y los deberes vinculados a los objetivos de cambio de comportamiento a corto, mediano y largo plazo. Los esfuerzos de cambio de comportamiento a su vez conducen al contacto con barreras psicológicas que se abordan a través de otros procesos de ACT (aceptación, defusión, etc.)” (Hayes et al., 2006; Yavuz, O., 2022).

4.2. Resultados de la ACT

Se ha comprobado que el éxito terapéutico de la ACT recae primordialmente sobre la relación establecida entre el psicólogo y el paciente derivando en el buen desarrollo del proceso de terapia, es decir, en los factores interpersonales que la caracterizan (Hayes, S. C. y Smith, S., 2021, p. 397). Así, Wampold (2006, p. 868) secunda esta afirmación y explica que, en efecto, en la ACT existe un aumento progresivo de la validez sobre la preeminencia del rol del terapeuta sobre el propio abordaje y metodología de intervención. Por lo que podemos establecer como consecuencia, que las técnicas aplicadas en la ACT cumplen con esta premisa, pues su aplicabilidad depende en primera instancia, del autoconocimiento del propio psicólogo que lleva a cabo la entrevista clínica. Dadas las características de los procesos básicos de esta corriente psicológica, el rol del terapeuta es primordial de cara a ofrecer un tratamiento que se ajuste a las necesidades y condiciones por las que está transitando cada paciente. Así, es posible asegurar una mayor efectividad en la práctica clínica de la ACT (Schneider, K. J., y Längle, A., 2012, p. 869).

Desde su aparición en los años 90, la aplicabilidad de la ACT en la práctica terapéutica ha ido aumentando en validez y fiabilidad en el tratamiento de diversos trastornos psicológicos. De acuerdo con distintos estudios sobre la aplicabilidad de la ACT, se ha concluido que su efectividad es respaldada en los trastornos de depresión, ansiedad, Trastorno de la Conducta Alimentaria, trastornos por adicción y problemas de salud física. En cuanto a su utilidad clínica en otros tipos de trastornos, como lo son el dolor crónico, la psicosis o el Trastorno Límite de la Personalidad, también se ha visto altamente beneficioso. Además, el formato de intervención tiene resultados positivos tanto a nivel grupal como individual (Morton et al., 2012; Rosales, A., y Tan, S., 2016; Hughes et al., 2017b; Bai et al., 2020).

El debate sobre la integración de la psicofarmacología y la psicoterapia sigue en auge hoy en día. Para lo cual, la ACT se posiciona de manera conciliadora, pues su aplicabilidad

clínica es compatible con el uso de fármacos que se consideren oportunos para mejorar la calidad de vida del paciente de acuerdo con su sintomatología y características psicopatológicas. De esta manera, es posible brindar un tratamiento holístico que considere todas las variables que puedan incidir en el progreso del paciente (Rosales, A., y Tan, S. Y., 2016).

Los trastornos psicológicos y el malestar interior que pueden llevar a las personas a solicitar ayuda e intervención psicológica se han visto, en muchas ocasiones, intrínsecamente relacionados con lo que se ha descrito en este trabajo como sufrimiento espiritual. Por ello, dado el calibre del concepto y su relevancia ante el estudio teórico que aquí concierne, se profundizará en el tratamiento y puesta en práctica de herramientas que ayuden a aliviar ese tipo de sufrimiento, pues su gestión puede conducir a la mejoría sintomatológica del trastorno. Como se ha mencionado a lo largo del trabajo, la intervención y tratamiento espiritual implica comprender al ser humano desde la perspectiva dimensional e integral.

La lucha o el sufrimiento espiritual conlleva una relación lineal y evidente con ciertos trastornos psicológicos, pues algunas actitudes que predisponen a la búsqueda trascendental y al cuestionamiento sobre la realidad y la propia existencia, se han visto reducidas o alteradas en ciertas patologías o problemas psíquicos (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

Por una parte, se ha visto que los pacientes con síntomas depresivos y presencia de angustia emocional exhiben en muchas ocasiones, mayor sufrimiento espiritual y con un posicionamiento más confrontativo ante la posible existencia de una fuerza superior o un Dios que de sentido a la propia vida. La característica y ciertas alteraciones de la personalidad también se han visto involucradas en el mantenimiento de sufrimiento espiritual, como pueden ser ciertos rasgos de inestabilidad emocional, pesimismo o ira. En ellos, se ha reflejado un inadecuado uso de las estrategias de funcionamiento psicológico y niveles altos de estrés emocional (Wortmann, J. H., Park, C. L., y Edmondson, D., 2012; Ano, G. G., y Pargament, K. I., 2013).

Además, tras la elaboración de algunos estudios, se puso de manifiesto que el sufrimiento espiritual también se puede observar en personas que pasan por el divorcio y separación del cónyuge, y una mayor presencia de síntomas depresivos ante la incomprensión y falta de sentido desde la dimensión más trascendental (Krumrei et al., 2009).

Por lo demás, se evidencia de manera directa que la angustia y sufrimiento espiritual se vincula estrechamente con situaciones, experiencias y eventos vitales que llevan a la ausencia definida de valores, a dificultades y déficits en las relaciones sociales, a un incremento del riesgo de suicidio y a la agresión sexual (Santiago, P. N., y Gall, T. L., 2016).

Con todo ello no se pretende concluir que la presencia o ausencia de espiritualidad sea un factor precipitante o causa necesaria y suficiente para la aparición de los síntomas patológicos y el malestar. La intención principal de esta explicación es afirmar que la espiritualidad es un *factor protector* ante la vulnerabilidad psicológica y mostrar la validez de la aplicación de la ACT en la terapia dado su papel en el tratamiento del paciente desde esta perspectiva vital.

V. Limitaciones del presente estudio y sugerencias para futuras investigaciones

Las limitaciones que se presentan a continuación son también las principales sugerencias para el desarrollo de futuras investigaciones acerca del papel de la espiritualidad en la psicología. La extensión del estudio ha permitido la indagación en los fundamentos esenciales que dan sentido a la integración espiritual en el abordaje psicológico según la Terapia de Aceptación y Compromiso. Sin embargo, existen ciertas características y aspectos íntimamente vinculados que no han podido ser estudiados. Entre ellos, se podría indagar de manera más concreta acerca de la relación entre espiritualidad y religión, pues, en muchas ocasiones, ambas dimensiones se manifiestan como un solo aspecto de la vida de las personas. Por otra parte, el trabajo abre las puertas a futuras investigaciones que permitan contrastar el modo como la ACT aborda el problema de la espiritualidad en terapia y la manera en la que se elabora en otras corrientes como pueden ser la Logoterapia, la Terapia de Gestalt, la intervención sistémica o la Psicología Profunda.

Además, sería sumamente interesante estudiar el modo en el que la dimensión espiritual afecta a la persona en su vínculo con la comunidad y el modo en el que la espiritualidad influye en la interacción del sujeto con la sociedad.

Otro aspecto que se presenta como elemental y que no ha podido ser tratado en este trabajo, es la investigación sobre la preparación del terapeuta para realizar un tratamiento adecuado acerca de la dimensión espiritual, dada también la diversidad en las características

personales y espirituales con las que puede presentarse cada paciente en la consulta psicológica.

Por otra parte, con el fin de aumentar los estudios sobre eficacia de la ACT respecto al rol de la espiritualidad en la psicología, sería de gran interés elaborar estudios cuantitativos y estadísticos con mayor connotación empírica para la presente aportación teórica. ¿Es posible realizar un estudio de campo que pueda aportar nuevos elementos para validar y refrendar o, por el contrario, refutar algún aspecto de la teoría? Se podría además ahondar en su relación con diversos campos de investigación: psiquiatría, neuropsicología, o filosofía, entre otros. Y así indagar en los soportes que brindan estas áreas al desarrollo e importancia de la espiritualidad en el trabajo terapéutico.

En línea con lo mencionado, en el trabajo se ha abordado la eficacia de la ACT en muchas psicopatologías de acuerdo con algunos estudios previos. No obstante, de cara a futuras investigaciones, sería relevante profundizar en la aplicación de la espiritualidad en relación con cada psicopatología concreta. Más aún, teniendo en cuenta las patologías dominantes del siglo XXI: depresión y ansiedad, quizás se podrían realizar estudios empíricos con un mayor nivel de especificidad, tanto desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo.

Finalmente, el estudio aporta la visión del rol de la espiritualidad para alcanzar el bienestar psicológico, mas no cabe duda de que la perspectiva contraria es también fundamental para comprender adecuadamente la relación entre ambas dimensiones: estudiar en profundidad el rol de la psicología en la vida espiritual. Además, se podría complementar con la indagación, en concreto de algunas religiones, sobre la complementariedad del psicólogo y el director espiritual en el acompañamiento de la persona, para así soslayar la confusión o sustitución entre ambas figuras de apoyo.

VI. Conclusiones

Partiendo de los objetivos inicialmente planteados, se comprueba con claridad el papel de la espiritualidad en la terapia psicológica a partir de los argumentos expuestos. En primer lugar, el trabajo ha cumplido con el objetivo de contextualizar temporal e históricamente el surgimiento de la Tercera Ola y la nueva corriente psicológica de acuerdo con el marco clínico y teórico del cual surge (Terapia Cognitivo- conductual, contextualismo funcional y teoría del marco relacional), lo cual ha demostrado la necesidad de incluir esta dimensión en

el abordaje terapéutico y el estudio psicológico del ser humano. Por consiguiente, gracias al desarrollo de los fundamentos de la Terapia de Aceptación y Compromiso, ha sido posible establecer la relación e implicación de cada uno (defusión cognitiva, aceptación, estar presente, yo como contexto, valores y compromiso) con el concepto de espiritualidad.

Más adelante, se ha definido el concepto de espiritualidad conforme a la perspectiva del psicólogo Steven Hayes y el estudio de sus principales obras. Como consecuencia, se finaliza el trabajo transmitiendo la idea que principalmente se buscaba alcanzar: la espiritualidad no es un aspecto meramente colindante a la persona, sino que forma parte de su ser o, dicho con mayor exactitud, la espiritualidad da sentido al ser. Por tanto, a lo largo de este trabajo, se ha puesto de manifiesto que la espiritualidad está presente en la vida de todo ser humano. Finalmente, como se ha observado, la dimensión espiritual en cada persona puede traducirse en sufrimiento, sinsentido vital, desapego afectivo, evitación experiencial, o muchos otros modos que prueban sintomáticamente el malestar en consulta.

Gracias a las metodologías empleadas por la ACT, su desarrollo y aplicabilidad clínica integrando con gran relevancia este aspecto natural e inseparable de la vida humana, se comprueba que la espiritualidad lleva a la apertura con la propia existencia y realidad. La espiritualidad abre las puertas al autoconocimiento, a la aceptación de la historia personal, así como a la acción comprometida de acuerdo con unos valores que fundamentan con coherencia el sentido de la vida.

VII. Bibliografía

- Ano, G. G., y Pargament, K. I. (2013). Predictors of spiritual struggles: an exploratory study. *Mental Health, Religion and Culture*, 16(4), 419-434. <https://doi.org/10.1080/13674676.2012.680434>
- 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>:
- Barraca, J. (2005). *La mente o la vida*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Brown, C. G. (2016). Can “secular” mindfulness be separated from religion? *Handbook of mindfulness: Culture, context, and social engagement*, 75-94. https://doi.org/10.1007/978-3-319-44019-4_6
- Bunting, K. y Hayes, S. C. (2008). Language and meaning: Acceptance and commitment therapy and the EI model. *Existential-integrative psychotherapy: Guideposts to the core of practice* (pp. 217–234). New York: Routledge.
- Carmody, J., Reed, G. W., Kristeller, J. L., y Merriam, P. (2008). Mindfulness, spirituality, and health-related symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 393-403. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2007.06.015>
- David, D., Cristea, I. A., y Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00004>
- Exline, J. J., (2013). Religious and spiritual struggles. En *American Psychological Association eBooks* (pp. 459-475). <https://doi.org/10.1037/14045-025>
- Eytan, S., y Ronel, N. (2023). From Looking for Reason to Finding Meaning: A Spiritual Journey of Recovery From Sexual Trauma. *Journal of Interpersonal Violence*, 088626052211457. <https://doi.org/10.1177/08862605221145723>
- Frankl, V. E. (1985). *El hombre en busca de sentido* (6a. ed.). (pp. 78-82). Barcelona: Herder.
- Hayes, S. C. y Smith, S. (2021). *Sal De Tu Mente Entra En Tu Vida. La Nueva Terapia De Aceptación Y Compromiso*. Desclée De Brouwer.
- Hayes, S. C. (1984). Making sense of spirituality. *Behaviorism*, 12, 99-110
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(04)80013-3)

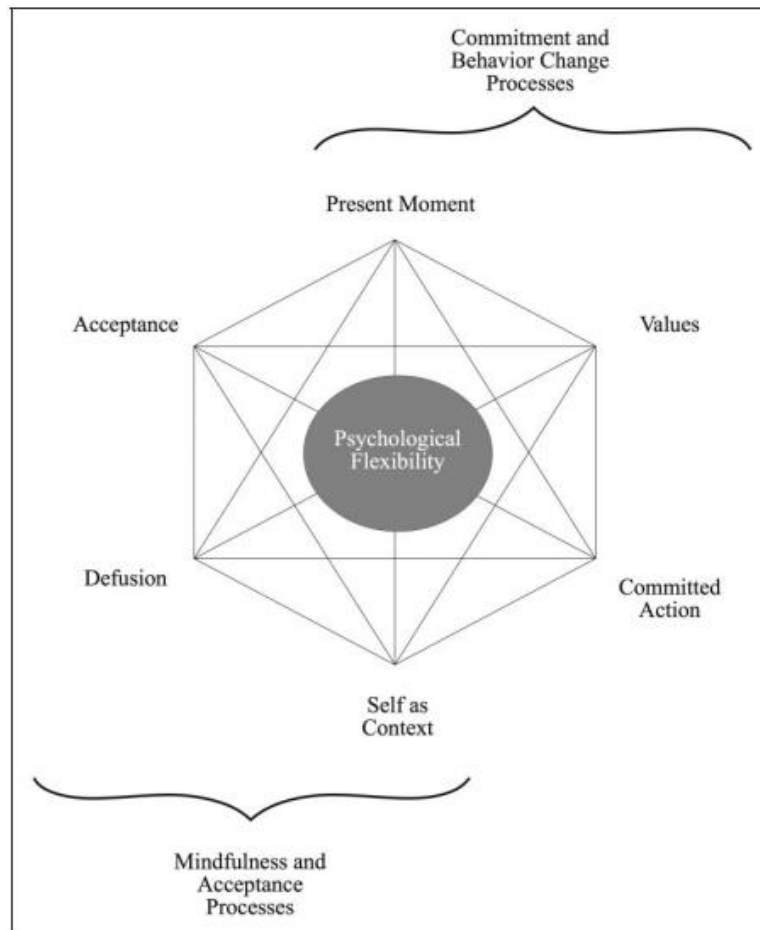
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/s0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C. (2015). *Terapia de Aceptación y Compromiso*. Desclée De Brouwer.
- Hayes, S. C., Levin, M., Plumb-Villardaga, J. C., 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., Pistorello, J., y Levin, M. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a Unified Model of Behavior Change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002. <https://doi.org/10.1177/0011000012460836>
- Hayes, S. C., Strosahl, K., y Wilson, K. G. (2016). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). Guilford Publications.
- Hayes, S. J., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., y Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hughes, L. B., Clark, J., Colclough, J., Dale, E., y McMillan, D. (2017). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Chronic Pain. *The Clinical Journal of Pain*, 33(6), 552-568. <https://doi.org/10.1097/ajp.0000000000000425>:
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delacorte.
- Krumrei, E. J., Mahoney, A., y Pargament, K. I. (2009). Divorce and the Divine: The Role of Spirituality in Adjustment to Divorce. *Journal of Marriage and Family*, 71(2), 373-383. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00605.x>
- Ledesma, A. R., Lena, M. M., y Jiménez, S. H. (2014). Espiritualidad, psicología y salud. *Psicología y salud*, 24(1), 139-152. <https://doi.org/10.25009/pys.v24i1.728>
- Luciano, C., y Hayes, S. C. (2001). Trauma of experiential avoidance. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1(1), 109–157

- Luoma, J. B., Hayes, S. C., y Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance and Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists*. New Harbinger Publications.
- Material de Servicio de la Oficina de Servicios Generales. (2004). *Origen de la operación de la serenidad: un estudio histórico*. Recuperado el 28 de abril de 2023, de https://www.aa.org/sites/default/files/literature/assets/smf-129_sp.pdf
- Morton, J. I., Snowdon, S., Gopold, M., y Guymmer, E. C. (2012). Acceptance and Commitment Therapy Group Treatment for Symptoms of Borderline Personality Disorder: A Public Sector Pilot Study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 527-544. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.03.005>
- Pargament, K. I. (2011). *Spiritually Integrated Psychotherapy: Understanding and Addressing the Sacred*. Guilford Press.
- Pargament, K. I., Murray-Swank, N. A., Magyar, G. M., y Ano, G. G. (2005). Spiritual Struggle: A Phenomenon of Interest to Psychology and Religion. *American Psychological Association* (pp. 245-268). <https://doi.org/10.1037/10859-013>
- Richards, P. S., Hardman, R. K., y Berrett, M. E. (2007). Spiritual approaches in the treatment of women with eating disorders. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/11489-000>
- Rosales, A., y Tan, S. Y. (2016). Acceptance and commitment therapy (ACT): Empirical evidence and clinical applications from a Christian perspective. *Journal of Psychology and Christianity*, 35(3), 269.
- Santiago, P. N., y Gall, T. L. (2016). Acceptance and Commitment Therapy as a Spiritually Integrated Psychotherapy. *Counseling and values*, 61(2), 239-254. <https://doi.org/10.1002/cvj.12040>
- Schneider, K. J., y Längle, A., (2012). The renewal of humanism in psychotherapy: A roundtable discussion. *Psychotherapy*, 49(4), 427-429. <https://doi.org/10.1037/a0027111>
- Schuldt, W. (2021). Hojas en un arroyo: ejercicio de mindfulness. *Therapist Aid*. <https://www.therapistaid.com/worksheets/leaves-on-a-stream-worksheet?language=es>

- TEDx Talks. (2016, febrero 23). *Psychological flexibility: How love turns pain into purpose* / Steven Hayes / TEDxUniversityofNevada [VÍdeo]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=o79_gmO5ppg
- Thoma, N. C., Pilecki, B., y McKay, D. (2015). Contemporary Cognitive Behavior Therapy: A Review of Theory, History, and Evidence. *Psychodynamic psychiatry*, 43(3), 423-461. <https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.3.423>
- Wampold, B. E. (2006). Psychotherapy: The humanistic (and effective) treatment. *American Psychologist*, 61, 857– 873
- Wolman, R. (2001). *Thinking with your soul: Spiritual intelligence and why it matters*. New York: Harmony Books.
- Wortmann, J. H., Park, C. L., y Edmondson, D. (2012). Spiritual Struggle and Adjustment to Loss in College Students: Moderation by Denomination. *International Journal for the Psychology of Religion*, 22(4), 303-320. <https://doi.org/10.1080/10508619.2011.638605>
- 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.2022.7.174>

VIII. Anexos

Anexo I: Hayes, S. J., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., y Lillis, J. (2006).
Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes.
Behaviour Research and Therapy, 44(1), 1-25.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>



Anexo II: Hayes, S. C. (2015). *Terapia de Aceptación y Compromiso*. Desclée De Brouwer.

Ámbito	Valor	Import.	Manif.	Desv.
Matrimonio				
Hijos				
Relaciones familiares				
Amigos / Rel. Sociales				
Carrera/empleo				
Educ./formac.				
Ocio				
Espiritualidad				
Ciudadanía				
Salud				

Anexo III: Material de Servicio de la Oficina de Servicios Generales. (2004). *Origen de la operación de la serenidad: un estudio histórico*. Recuperado el 28 de abril de 2023, de https://www.aa.org/sites/default/files/literature/assets/smf-129_sp.pdf

*“Dios concédeme la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar;
 Valor para cambiar las cosas que puedo; y sabiduría para reconocer la diferencia.
 Vivir un día a la vez; Disfrutar de cada momento, momento por momento; aceptar
 la penuria y las penas como camino hacia la paz;
 Tomar, como Él hizo, este mundo pecador tal como es. No como yo quisiera que
 fuera;
 Confiar en que Él lo enderece todo si me entrego a Su voluntad;
 A fin de estar razonablemente feliz en esta vida y supremamente feliz para siempre
 con Él en la vida por venir”.*

Reinhold Niebuhr