

■ Los valores como componente terapéutico desde una perspectiva contextual. Una mirada hacia la adolescencia: Revisión sistemática

Isabel Escoz-Rodríguez¹ , Juan M. Fluja-Contreras^{2,3} , Inmaculada Gómez^{1,3} 

¹Universidad de Almería (España)

²Universidad de Sevilla (España)

³Centro de Investigación en Salud (CEINSA/UAL) (España)

Resumen

Los valores son un constructo ampliamente abordado en la psicología. Entendemos como valor la "dirección vital global, elegida, deseada y construida verbalmente", alcanzable pero no obtenible, que se encuentra presente como horizonte proveyendo una guía o significado personal en nuestras acciones. En la etapa de la adolescencia, los valores se han abordado teniendo presente el proceso de construcción en el que se encuentran. En la intervención psicológica se han abordado desde diversas aproximaciones, con especial relevancia en la perspectiva contextual. El objetivo de la presente revisión sistemática es analizar y evaluar los valores desde una perspectiva contextual, especialmente en la intervención psicológica. Se han incluido un total de 29 artículos, obtenidos en dos bases de datos ("PubMed" y "Scopus"). Los resultados muestran un reducido número de instrumentos de evaluación de valores y una falta de consenso y uso explícito de definiciones para este constructo; si bien, se ha estudiado la relación entre valores y diversos constructos psicológicos. Por otro lado, no se encuentran instrumentos formales y validados para medir valores en la adolescencia, poniendo de manifiesto la escasa existencia de instrumentos adaptados a la adolescencia para evaluar valores y su necesidad.

Palabras clave: valores; evaluación; adolescencia; ciclo vital; contextualismo-funcional; revisión sistemática.

Abstract

Values as a therapeutic component from a contextual perspective. A focus on adolescence: Systematic review. Values are a widely addressed construct in psychology. We understand value as a "chosen, desired, and verbally constructed global life direction," achievable but not attainable, present as a horizon that provides guidance or personal meaning in our actions. In the stage of adolescence, values have been addressed taking into account the construction process they are undergoing. In psychological intervention, they have been addressed from various approaches, with special relevance to the contextual perspective. This systematic review aims to analyze and evaluate values from a contextual perspective, especially in psychological intervention. A total of 29 articles, obtained from two databases ("PubMed" and "Scopus"), have been included. The results show a limited number of instruments for evaluating values and a lack of consensus and explicit use of definitions for this construct; however, the relationship between values and various psychological constructs has been studied. On the other hand, there are no formal and validated instruments to measure values in adolescence, highlighting the scarcity of instruments adapted to adolescence for evaluating values and their need.

Keywords: values; assessment; adolescence; life cycle; contextual perspective; systematic review.

Autor de correspondencia / Corresponding author: Juan Miguel Fluja Contreras (jfluja@us.es)

Citar como / Cite as: Escoz-Rodríguez, I., Fluja-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2025). Los valores como componente terapéutico desde una perspectiva contextual. Una mirada hacia la adolescencia: Revisión sistemática. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 12(2), 114-125. doi: 10.21134/rpcna.2025.12.2.5

Recibido / Received: 28 de junio de 2024

Aceptado / Accepted: 18 de noviembre de 2024

Puntos clave

- Las terapias contextuales son de un interés actual y creciente en la intervención en infancia y adolescencia.
- Los valores son un elemento terapéutico relevante en la terapia psicológica.
- Es necesario ampliar la investigación sobre evaluación, análisis e intervención en valores.
- La carencia de instrumentos de evaluación sobre valores en población infanto-juvenil hace necesaria su validación.

Highlights

- Contextual therapies are a current and growing area of interest in child and adolescent intervention.
- Values are a relevant therapeutic element in psychological therapy.
- It is necessary to expand research on the evaluation, analysis, and intervention of values.
- The lack of assessment instruments on values in the child and adolescent population requires their validation.

El estudio de los valores ha sido abordado desde diversas disciplinas científicas. Concretamente, en psicología, autores como Rokeach (1973) o Schwartz (2017) ya realizaron diversas aproximaciones al concepto de valores, siendo éstos abordados desde diversos modelos en el contexto de intervención psicológica, de manera implícita, explícita o en términos motivacionales y cognitivos, con el fin de analizar su influencia en el comportamiento humano (Machado, 2020; Páez-Blarrina et al., 2006).

Pérez-Álvarez (1996) señala que el abordaje de los valores se circunscribe a los procesos psicológicos implicados a la hora de establecer aquello que es valioso para la persona, atendiendo a su historia de aprendizaje. Los valores analizados desde el contextualismo se caracterizan por una visión monista -mente y cuerpo no son conceptualizados como entes distintos-, no mentalista -los procesos cognitivos no son procesos inaccesibles fruto de la mente, sino conducta verbal-, funcional, y no reduccionista (Páez-Blarrina et al., 2006), lo que les diferencia de otras aproximaciones (Emmons, 2003; Rokeach, 1973). Las terapias contextuales derivan del enfoque del conductismo radical en psicología, desarrollando con mayor precisión un enfoque que satisficiera a nivel conceptual y aplicado el estudio de la conducta humana (Hayes & King, 2024); desde este enfoque, los valores se establecen a través de las contingencias sociales en múltiples contextos, incluidas las relaciones verbales como determinantes en el control del comportamiento dirigido a metas y valores (Hayes et al., 1998; Hayes et al., 2015; Wilson & Luciano, 2002), y son explicados mediante la Teoría del Marco Relacional, que define los valores como “formulaciones verbales sobre lo que un individuo desea experimentar a lo largo de su vida” (Luciano y Valdivia, 2012, p. 893; Hayes et al., 2001; Hayes et al., 2015). En concreto, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), define los valores como “direcciones vitales globales, elegidas, deseadas y construidas verbalmente”, alcanzables, pero no obtenibles, siempre presentes como horizonte, proveyendo la medida personal e individual que determina cómo son las acciones (Páez-Blarrina et al., 2006). Desde un contexto de intervención, los valores actúan como patrones de acción que proveen sentido y refuerzan aquellas conductas que se encuentran intrínsecamente presentes en dichos patrones conductuales valiosos (Dahl, 2015; Wilson & DuFrene, 2009).

Los valores en terapia actúan como un evento disposicional antecedente, que motivan a comprometernos en

ciertas actividades, nos proveen una guía, significado y propósito en nuestras acciones (Twohig, 2012). A diferencia de los valores, los objetivos o las metas pueden lograrse, mientras que los valores no pueden materializarse o cuantificarse de la misma forma, únicamente pueden ejemplificarse como elemento de una acción continua, como elemento a perseguir, pero no a poseer (Twohig, 2012).

De otro lado, la adolescencia es una etapa de desarrollo del ciclo vital en la que se configuran aspectos como la identidad personal, moral y social de una persona (Erikson, 1997; Rokeach, 1973), por lo que el análisis de los valores en esta etapa es de especial relevancia. Aquellos adolescentes con mayor identidad personal se caracterizan por una mayor autodefinición, constancia, y sentido de bienestar psicológico que aquellos que están aún en un estado de “dispersión identitaria” (Waterman, 1999).

La adolescencia es percibida como una etapa de formación de valores. Sin embargo, es popularmente conocida como una etapa con “carencia o pérdida” de valores, especialmente cuando son analizados desde una perspectiva generacional, pues dicha “escasez” corresponde a las expectativas de generaciones anteriores, así como, es necesario tener en cuenta el proceso evolutivo de esclarecimiento de identidad en la adolescencia (Del Moral, 2001). Son numerosas las consideraciones que deben tenerse en cuenta cuando hablamos de la transición que supone la adolescencia como etapa del ciclo vital y, desde un enfoque en valores, la influencia de sus iguales o la búsqueda de autonomía son elementos esenciales que adquieren valor en esta etapa (Halliburton & Cooper, 2015). Estudios previos muestran la aplicación de protocolos que incorporan valores desde las terapias contextuales en población adolescente, obteniendo resultados que animan a trabajar con adolescentes desde este enfoque (Murrell & Kapadia, 2011; Livheim et al., 2015).

El presente trabajo pretende aportar información en el estudio de los valores como proceso central desde la Terapia de Aceptación y Compromiso en una etapa del ciclo vital en la que son menos los estudios realizados al respecto, la adolescencia, y cuyos datos actuales indican relevancia en la práctica clínica. Consiguientemente, el objetivo de este estudio es realizar una revisión sistemática sobre la concepción, abordaje y evaluación de los valores en la adolescencia, en el ámbito de la intervención psicológica desde las terapias contextuales.

Método

Bases de datos y estrategia de búsqueda

Las bases de datos para realizar la búsqueda sistemática fueron Scopus y PubMed. La búsqueda se llevó a cabo en mayo de 2024. Los términos de búsqueda fueron: “values”, “psychology”, y “clinical psychology” que se mantuvieron fijos, añadiendo un cuarto descriptor que variaba entre “contextual”, “third-wave”, “acceptance and commitment”, “dialectical behaviour”, “mindfulness”, “functional analytic”, y “meta-cognitive”. Estos términos de búsqueda fueron seleccionados como terapias contextuales siguiendo la taxonomía que realiza Hayes et al. (2011) de estas terapias.

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión fueron descritos siguiendo el modelo “SPIDER”, esto es: estudios en los que participaran niños, adolescentes y adultos sin límite de edad (Muestra - S); que incluyeran variables relacionadas con los valores desde una perspectiva de terapias contextuales, incluidas la Terapia de Aceptación y Compromiso, la Terapia Dialéctica-Conductual, Terapias basadas en Mindfulness, la Psicoterapia Analítica Funcional, y la Terapia Metacognitiva (Hayes, 2011) (Fenómeno de interés - PI); en estudios con diseño correlacional (prospectivos y retrospectivos), cuasiexperimentales, ensayos clínicos aleatorizados y no-aleatorizados o validación de instrumentos (Diseño - D); en el que se incorporen los valores como variable de evaluación y/o intervención (Evaluación - E); los estudios deben presentar los resultados de tipo cuantitativo (Tipo de investigación - R). Por otra parte, se estableció un límite temporal de estudios publicados entre los años 2017 y 2024.

Los criterios de exclusión fueron: la falta de relación con el fenómeno de interés (valores), estudios teóricos, estudios cuya intervención o aproximación teórica no perteneciera a las terapias contextuales y año de publicación.

Extracción de datos

Las variables de extracción de los artículos de esta revisión fueron: objetivo del estudio; terapia; definición de valores; características de los participantes (población, tamaño muestral total, media o rango de edad [considerándose población infantil de 0 a 12 años, población adolescente de 13 a 17 años, de 18 a 59 años población adulta, y de 60 años en adelante senectud], y sexo); y características de la intervención (diseño, grupo de comparación, instrumentos empleados, terapias o protocolos empleados, formato, duración, seguimiento). La extracción de los datos la realizó la primera autora del artículo. Asimismo, aquellas cuestiones que plantearon dudas fueron discutidas por todos los autores.

Evaluación del riesgo de sesgos de los artículos seleccionados

Para evaluar el riesgo de sesgos en este trabajo, se empleó el instrumento “Risk of Bias” de Cochrane, que comprende 6 fuentes de sesgo clasificadas en 7 dominios, cuya evaluación se realiza en 2 partes: (1) la descripción del texto o el resumen que

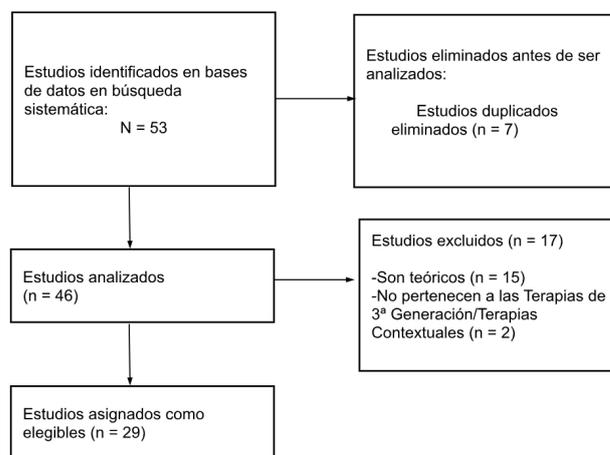
tiene como objetivo garantizar transparencia respecto a la generación de juicios; y (2) la asignación de las categorías de riesgo de sesgo “alto”, “bajo” o “poco claro” (Higgins et al., 2011).

Resultados

Estudios incluidos

En la Figura 1 se presenta el diagrama de flujo de artículos incluidos en la revisión. De los 53 artículos seleccionados se excluyeron un total de 24 estudios debido a duplicación o no cumplir con los criterios de inclusión. Finalmente, 29 fueron analizados.

Figura 1. Diagrama PRISMA de flujo de los estudios incluidos en la revisión



Características de los artículos seleccionados

En la Tabla 1 se muestra una descripción general de los artículos incluidos en esta revisión sistemática.

Los estudios previamente descritos se encuentran publicados entre los años 2017-2024, obteniendo el mayor porcentaje de artículos fechados en 2019 (24.13 %), seguido de 2020 y 2021 (20.68 %), 2018 (13.79 %), 2017 (10.34 %), 2022 (6.89 %) y 2023 (3.44 %). Respecto al tópico de investigación, los comunes han sido: trastornos emocionales (estrés/ansiedad/depresión) (24.13 %) y dolor (20.68 %); seguidos del peso (10.34 %), cáncer y trastorno de estrés post-traumático (TEPT) (6.89 %); y, en menor medida, se encuentran temas como el autismo, la tartamudez, el suicidio o el insomnio. Las aproximaciones conceptuales más empleadas en los artículos seleccionados son la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) (48.27 %) y Mindfulness (41.38 %), seguidas de la Terapia de Aceptación y Compromiso + Mindfulness (6.89 %), y la Terapia Cognitiva-Conductual (CBT) + ACT (3.44 %).

Respecto a los participantes, en su mayoría son población adulta (18-60 años; 93.1 %), seguida de adolescentes (13-17 años; 3.44 %) y senectud (60-78 años; 3.44 %). No se encontraron estudios en población infantil (0-12 años). Por otro lado, la media de participantes mujeres es del 77.10 %, siendo la de hombres del 22.90 %. En lo relativo a la intervención, las terapias que más se emplean son la ACT (54.16 %) y el Mindfulness (50 %). El formato de intervención en la mayor parte de artículos es el presencial (75 %), empleándose ligeramente por

Tabla 1. Descripción general de los estudios analizados

Autor (año)	Objetivo del estudio	Terapia	Definición de "Valores"	Participantes (% sexo; edad; N)	Diseño	Grupo control	Instrumentos de valores	Intervención (tipo, duración, formato)	Seguimiento (sí/no; tiempo)	Calidad del artículo
Bagueri (2021)	Examinar los efectos de un programa basado en Mindfulness en dolor.	Mindfulness	No se explicita	N: 30 % mujeres: 100 Edad (M): 28.3	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento usual (TAU)		Tipo: MIND Duración: 8 semanas Formato: grupal, presencial.	Sí. Tiempo: 2 meses.	-
Black (2017)	Testar los efectos de Mindfulness durante la administración de quimioterapia.	Mindfulness	No se explicita	N: 57 % mujeres: 49.12 Edad (M): 54 años.	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo y tratamiento usual (TAU).		Tipo: MIND Duración: 1 sesión de quimioterapia. Formato: individual, presencial	No.	-
Bloom (2017)	Desarrollar y pilotar una intervención para la preocupación en relación al cese de fumar y la ganancia de peso.	ACT	"Cualidades elegidas de la acción propositiva que no se puede obtener como un objeto, pero puede ser llevado a la práctica momento a momento" (Hayes et al., 2006).	N: 11 % mujeres: 100 Edad (M): 46.45 años.	RCT	No.		Tipo: DT-W (ACT) Duración: 8 semanas. Formato: individual y grupal, telefónico y presencial.	Sí. Tiempo: 6 meses.	?/-
Burrowes (2022)	Examinar los efectos de una intervención basada en MBSR en migraña.	MBSR	No se explicita	N: 98 % mujeres: 90.75 Edad (M): 35.75 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo.		Tipo: MBSR Duración: 16 semanas Formato: grupal, presencial.	Sí. Tiempo: 5 meses.	?/-
Chapman (2020)	Explorar los efectos de una intervención en ACT en el bienestar psicológico de una joven con ASC.	ACT	"Cualidades del vivir importantes para la persona"	N:1 % mujeres: 100 Edad (M): 15 años.	CS.	No.	-DNA-V Tracker*	Tipo: ACT Duración: 8 semanas Formato: individual, presencial.	Sí. Tiempo: 3 meses.	?/-
Chapoutot (2020)	Evaluar la eficacia de un protocolo basado en ACT y CBT-I en pacientes con insomnio crónico y dependencia hipnótica.	ACT+CBT-I	No se explicita	N: 32 % mujeres: 80 Edad (M): 48 años.	RCT	Sí. Tipo: Lista de espera.		Tipo: ACT Duración: 8 semanas. Formato: individual y online.	Sí. Tiempo: 6 meses.	?/-
Cox (2018)	Testar la viabilidad, aceptabilidad y usabilidad de una App de entrenamiento en mindfulness.	Mindfulness	No se explicita	N: 80 % mujeres: 44 Edad (M): 49.5 años.	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo.		Tipo: MIND Duración: 4 semanas. Formato: autoadministrado, online.	Sí. Tiempo: 3 meses.	?/-

Autor (año)	Objetivo del estudio	Terapia	Definición de "Valores"	Participantes (% sexo; edad; N)	Diseño	Grupo control	Instrumentos de valores	Intervención (tipo, duración, formato)	Seguimiento (sí/no; tiempo)	Calidad del artículo
Ecija (2021)	Analizar el rol de mediador entre la aceptación del dolor y pacing en fibromialgia.	ACT		N: 231 % mujeres: 100 Edad (M): 56.91 años	CORR	No.		No hay.	No.	-
Finger (2018)	Identificar los procesos de Inflexibilidad Psicológica en relación a IMC, depresión, ansiedad, estrés y atracones.	ACT	"Consecuencias elaboradas verbalmente de patrones de actividad en curso, dinámicos y en desarrollo, que constituyen el principal reforzador de tal actividad y son intrínsecos a la implicación en la propia pauta de conducta valiosa" (Wilson y DuFrene, 2009, p. 66).	N: 243 % mujeres: 95.5 Edad (M): 38.51 años	CORR	No.	-Valued Living Questionnaire (VLQ)*	No hay.	No.	?/-
Gloster (2017)	Comprobar los efectos de una intervención basada en ACT sobre los procesos de PF y sufrimiento.	ACT	"Áreas personales elegidas libremente sobre lo importante en la vida de uno" (Gloster et al., 2017, p. 3-4).	N: 443 % mujeres: 68.3 Edad (M): 37.1 años	RCT	Sí. Tipo: Lista de espera.		Tipo: ACT Duración: 4 semanas. Formato: grupal, presencial.	No.	+
Goetz (2020)	Examinar la efectividad de un programa de Mindfulness en depresión y ansiedad prenatal en pacientes con embarazo de alto riesgo.	MIND	No se explicita	N: 68 % mujeres: 100 Edad (M): 32.07 años.	CORR	No.		Tipo: MIND Duración: 1 semana Formato: individual, online.	No.	?/-
Hart (2021)	Evaluar una intervención que combina ACT y técnicas de fluidez tradicional.	ACT	"Lo que más le importa al individuo" (Hart et al, 2021)	N: 28 % mujeres: 17.85 Edad (M): 32.54 años	Mixto	No.		Tipo: Fluidez + ACT Duración: Formato: individual, grupal, presencial u online.	No.	-
Hecht (2018)	Examinar los efectos de una intervención basada en MBSR en sintomatología de pacientes con VIH.	MBSR	No se explicita	N: 177 % mujeres: 3 Edad (M): 40 años	RCT	Sí. Tipo: tratamiento activo.		Tipo: MBSR Duración: 8 semanas. Formato: grupal, presencial.	Sí. Tiempo: 12 meses.	?/-

Autor (año)	Objetivo del estudio	Terapia	Definición de "Valores"	Participantes (% sexo; edad; N)	Diseño	Grupo control	Instrumentos de valores	Intervención (tipo, duración, formato)	Seguimiento (sí/no; tiempo)	Calidad del artículo
Juarascio (2021)	Evaluar una intervención basada en ACT y Mindfulness en Bulimia Nerviosa (BN).	MABT (ACT + Mindfulness)	No se explicita	N: 44 % mujeres: 88.7 Edad (M): 32.5 años	RCT	Sí Tipo: Tratamiento activo.	-Valued Living Questionnaire II (VLQ)*	Tipo: MABT Duración: 20 semanas Formato: individual, presencial.	Sí. Tiempo: 6 meses.	?/-
Kruger (2022)	Clasificar pacientes en base a la aceptación del dolor y las acciones basadas en valores. Además, examinar los resultados de tratamiento en base a la clasificación en pacientes que completan un curso interdisciplinar de ACT en rehabilitación del dolor.	ACT	No se explicita	N: 1746 % mujeres: 70 Edad (M): 50.4 años.	CORR	Sí. Tipo: Tratamiento activo.	-Chronic Pain Values Inventory (CPVI)*	Tipo: ACT Duración: 4 semanas. Formato: grupal e individual, presencial.	Sí. Tiempo: 3 meses.	?/-
Levin (2020)	Comparar los efectos de los componentes aislados denominados "Open" y "Engaged" en base a ACT.	ACT	"Áreas personales elegidas libremente sobre lo importante en la vida de uno" (Gloster et al., 2017, p. 3-4).	N: 181 % mujeres: 72.4 Edad (M): 22.27 años.	RCT	Sí. Tipo: Lista de espera.	The Valuing Questionnaire (VQ)*	Tipo: ACT Duración: 6 semanas. Formato: individual, online.	No.	?/-
Lillis (2021)	Diseñar y testar 2 intervenciones basadas en ACT y SR en mantenimiento de pérdida de peso de bajo contacto.	ACT y SR	"Cualidades elegidas de la acción propositiva que no se puede obtener como un objeto, pero puede ser llevado a la práctica momento a momento" (Hayes et al., 2006).	N: 102 % mujeres: 70 Edad (M): 57.8 años	RCT	Sí. Tipo: Lista de espera.	-Bull's Eye*	Tipo: ACT y SR Duración: 24 semanas Formato: individual, grupal, presencial y online	Sí. Tiempo: 24 meses.	?/-
Muscara (2020)	Evaluar la eficacia de una intervención basada en ACT en reducir sintomatología TEPT en padres de hijos diagnosticados de enfermedad mortal.	ACT	"Cualidades elegidas de la acción propositiva que no se puede obtener como un objeto, pero puede ser llevado a la práctica momento a momento" (Hayes et al., 2006).	N: 81 % mujeres: 80.55 Edad (M): 37.24 años.	RCT	Sí. Tipo: Lista de espera.	-Valuing Questionnaire (VQ)*	Tipo: ACT Duración: 8 semanas. Formato: grupal, online.	No.	?/-

Autor (año)	Objetivo del estudio	Terapia	Definición de "Valores"	Participantes (% sexo; edad; N)	Diseño	Grupo control	Instrumentos de valores	Intervención (tipo, duración, formato)	Seguimiento (sí/no; tiempo)	Calidad del artículo
Nejad (2021)	Evaluar los efectos de una intervención basada en MBSR en estrés, ansiedad y depresión debido a embarazo no planeado.	MBSR	No se explicita	N: 60 % mujeres: 100 Edad (M): 29.11 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento usual. (TAU).		Tipo: MBSR Duración: 8 semanas Formato: grupal, presencial.	No.	?/-
Pérez-Aranda, (2019)	Analizar la eficacia de una intervención basada en MBSR en personas con fibromialgia.	MBSR	No se explicita	N: 225 % mujeres: 98.2 Edad (M): 53.27 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo y tratamiento usual (TAU).		Tipo: MBSR Duración: 8 semanas Formato: grupal y presencial.	Sí. Tiempo: 12 meses.	-
Poletti (2019)	Explorar el impacto de una intervención basada en MBSR en personas con metástasis en cuidados paliativos tempranos.	MBSR	No se explicita	N: 12 % mujeres: 85 Edad (M): 54 años	Mixto	No.		Tipo: MBSR Duración: 8 semanas Formato: grupal, individual.	Sí. Tiempo: 4 meses.	-
Roche (2019)	Evaluar, desde ACT, la gestión de TEPT en el contexto de daño cerebral.	ACT	No se explicita	N: 1 % mujeres: 100 Edad (M): 48 años	CS	No.	-Valued Living Questionnaire (VLQ)*	Tipo: ACT Duración: 16 semanas Formato: individual y presencial.	Sí. Tiempo: 12 meses.	?/-
Rosen (2019)	Examinar el dolor, la flexibilidad psicológica y el uso de sustancias en trastorno por uso de opioides.	ACT + Mindfulness	"Los valores son principios que guían, anclados a los objetivos de un individuo en diversos ámbitos de la vida" (Hayes et al., 2006).	N: 100 % mujeres: 51 Edad (M): 40 años.	CORR	Sí. Tipo: Tratamiento usual (TAU).	-Chronic Pain Values Inventory (CPVI)*	No hay.	No.	-
Sierra (2023)	Tomando de referencia el modelo de "Síntomatología Emocional" y el modelo de "Riesgo de Suicidio", el estudio busca establecer la relación entre factores de orden superior, inflexibilidad psicológica y riesgo de suicidio.	ACT	"Reglas verbales abstractas de augmenting motivacional que generan refuerzo a nivel verbal" (Wilson y DuFrene, 2009, p. 66; Wilson y Luciano, 2002)	N: 541 % mujeres: 81.5 Edad (M): 28.86 años.	CORR	No.	-Valuing Questionnaire (VQ)*	No hay.	No.	+

Autor (año)	Objetivo del estudio	Terapia	Definición de "Valores"	Participantes (% sexo; edad; N)	Diseño	Grupo control	Instrumentos de valores	Intervención (tipo, duración, formato)	Seguimiento (sí/no; tiempo)	Calidad del artículo
Sundquist (2018)	Comparar intervención basada en MIND vs. CBT en población clínica con ansiedad, depresión o estrés.	MGTs (MBSR + MBCT)	No se explicita	N: 215 % mujeres: 89 Edad (M): 41.5 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo.		Tipo: MGT Duración: 8 semanas Formato: grupal, presencial.	Sí. Tiempo: 12 meses.	?/-
Vowles (2019)	Examinar la trayectoria de los valores (valiosa) durante el curso de un programa de ACT.	ACT	No se explicita	N: 242 % mujeres: 62 Edad (M): 48 años.	Q	No.	-Values Tracker (VT)* -Chronic Pain Values Inventory (CPVI)*	Tipo: Multidisciplinar desde ACT Duración: 4 semanas. Formato: individual y grupal, presencial	No.	?/-
Watanabe (2019)	Examinar los efectos de un programa basado en Mindfulness en la gestión del estrés en enfermería.	Mindfulness	No se explicita	N: 80 % mujeres: 100 Edad (M): 30.1 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento activo.		Tipo: MIND Duración: 13 semanas Formato: individual, presencial.	Sí. Tiempo: 13 meses.	-
Wynne (2019)	Evaluar los efectos de un programa basado en ACT en estrés en pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales (IBD)	ACT	No se explicita	N: 79 % mujeres: 54.5 Edad (M): 40.25 años	RCT	Sí. Tipo: Tratamiento usual (TAU).		Tipo: ACT Duración: 8 semanas Formato: grupal, presencial.	Sí. Tiempo: 3 meses.	?/-
Yu (2020)	Estudiar los efectos de factor de protección del sentido de la vida y Mindfulness en distrés durante COVID-19.	Mindfulness	No se explicita	N: 932 % mujeres: 84.55 Edad (M): 20.69 años.	CORR	No.		No hay.	No.	-

Nota. * Instrumento de evaluación específico de valores. ACT = Terapia de Aceptación y Compromiso. MBSR = Mindfulness Based Stress Reduction. MABT = Mindfulness + ACT. MGT = MBSR + MBCT. CBT = Terapia Cognitivo Conductual. CBT-I = Terapia Cognitivo Conductual para Insomnio. MBCT = Terapia Cognitiva Basada en Mindfulness. DT-W = Distress Tolerance Intervention for Weight Concern. TEPT = Trastorno de Estrés Post-Traumático. VIH = Virus de la Inmunodeficiencia Humana. CORR = Correlacional. RCT = Randomized Clinical Trial. CS = Case Study. Q = Cuasiexperimental. SR = Self-Regulation. PF = Psychological Flexibility. IMC = Índice de Masa Corporal. ASC = Condición del Espectro Autista. TAU = Tratamiento Usual. BN = Bulimia nerviosa. (-) símbolo que indica un alto riesgo de sesgo. (+) símbolo que indica un elevado riesgo de sesgo. (?) símbolo que indica un riesgo de sesgo poco claro

encima el formato grupal (62.5 %) ante el individual (58.3 %), y el formato online (33.33 %).

Definición del concepto de valor

Son 10 estudios los que incorporan una definición explícita del concepto de valor, 2 propias de los autores, y 8 que aluden a otros autores. La definición más empleada en estos estudios conceptualiza los valores como "cualidades elegidas de la acción propositiva que no se puede obtener como un objeto, pero puede ser llevado a la práctica momento a momento" (Hayes et al., 2006); esta definición recoge componentes como

la elección, la dirección y la acción dentro del concepto de valor, a la vez que genera la distinción entre las metas y éstos.

Instrumentos de evaluación

En relación con los instrumentos de evaluación, las variables que se evalúan con mayor frecuencia son: ansiedad (n = 16), depresión (n = 15), aceptación (n = 11), valores (n = 13) y estrés (n = 9). Por otro lado, respecto a la evaluación de los valores, los resultados muestran que 10 estudios (37.03 %) incluyen instrumentos de evaluación relacionados con los valores. En la Tabla 2 se describen los instrumentos de evaluación de valores empleados.

Tabla 2. Instrumentos de evaluación en valores utilizados

Instrumento	Características	Propiedades psicométricas
Values Tracker (VT; Pielech et al., 2016).	Dolor Crónico. 2 ítems. Centrado en el compromiso de los pacientes en actividades valiosas y su efectividad. Población adulta evaluada.	“Validación no especificada”
Bull’s Eye Values Survey (Lundgren et al., 2012).	Evaluación visual compuesta por tres partes que evalúan: “identificación de valores”, “identificación de obstáculos” y “mi plan de acción valioso”. Se consideran las áreas vitales de “trabajo/educación”, “ocio”, “relaciones” y “crecimiento personal/salud”. Población adulta evaluada.	Fiabilidad: $r > .70$ Validez: óptima.
Chronic Pain Values Inventory (CPVI) (McCracken y Yang, 2006).	Se compone de 12 ítems en los que se contemplan 6 subescalas: “Familia”, “Relaciones Íntimas”, “Amigos”, “Trabajo”, “Salud”, “Crecimiento y aprendizaje”. Es específico de dolor crónico. Población adulta evaluada.	Fiabilidad: alfa de Cronbach de .82 Validez: óptima
Valuing Questionnaire (VQ; Smout et al., 2014).	10 ítems que evalúan progreso/obstrucción relativa a la expansión de valores personales. Población adulta evaluada.	Fiabilidad: alfa de Cronbach de .87 para ambas escalas (progreso y obstrucción). Validez: óptima.
Valued Living Questionnaire (VLQ) (Wilson et al., 2010).	20 ítems que evalúan la importancia y consistencia de las acciones en relación a 10 áreas vitales: relaciones familiares, crianza, matrimonio/parejas/ relaciones íntimas, relaciones sociales, trabajo, educación, ocio, espiritualidad, ciudadanía y bienestar físico. Población adulta evaluada.	Fiabilidad: escala de importancia con un alfa de Cronbach de .79 y .83 para primera y segunda administración. Alfa de Cronbach de .56 y .60 para primera y segunda administración de la escala de consistencia. Validez: óptima.
DNA-V Tracker. (Gillard et al., 2019).	7 ítems relacionados con los procesos “Descubridor”, “Observador”, “Consejero”, “Valores”. Población adolescente evaluada.	No publicado.

Nota. DNA-V = “Discoverer”, “Noticer”, “Advisor” y “Vitality/Values”.

Resultados de los estudios

Los resultados de los estudios analizados se van a presentar en relación al fenómeno de interés de esta revisión. En este sentido, los valores no se analizan en términos de correlaciones con otros constructos en la mayoría de los estudios, aun así, se establecen como un elemento relevante en la resistencia al tra-

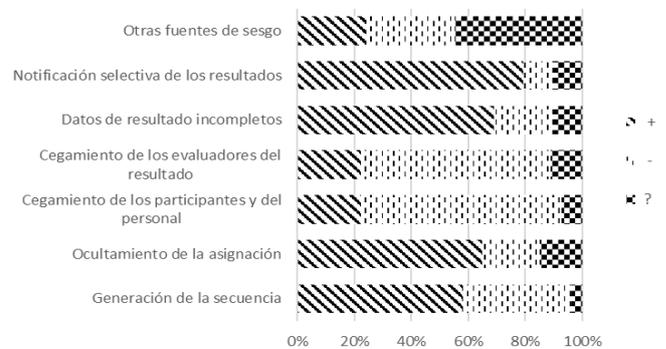
tamiento, ofreciendo adherencia y anclaje durante todo el proceso de intervención terapéutica (Gloster et al., 2017). La toma de conciencia de valores como mediador entre bienestar y flexibilidad psicológica (Chapman & Evans, 2020), la percepción de congruencia acciones-valores personales con la frecuencia de consumo de sustancias (Rosen et al., 2019), o la relación entre percepción de eficacia en acciones en dirección a áreas valiosas y menor incapacidad psicosocial, depresión, ansiedad relativa al dolor y discrepancia con los valores (Vowles et al., 2018), son algunas de las relaciones estudiadas con este constructo.

El uso de tecnologías en las intervenciones realizadas desde ACT y Mindfulness ha obtenido resultados favorables en variables como estrés (Cox et al., 2018) o ansiedad (Goetz et al., 2020), lo que apoya su desarrollo e implementación.

Evaluación del riesgo de sesgos

Los sesgos que presentan alto riesgo con mayor frecuencia son los de realización (cegamiento de los participantes y del personal; 65.51 %) y detección (cegamiento de los evaluadores del resultado; 62.07 %). Se obtiene mayor frecuencia de bajo riesgo en los sesgos de desgaste (datos de resultado incompletos; 68.96 %) y notificación (notificación selectiva de los resultados; 79.31 %). Otros sesgos corresponden con la fuente de sesgo que se ha caracterizado por un riesgo de sesgo poco claro (otras fuentes de sesgo; 44.83 %). Por su parte, el sesgo de selección (generación de la secuencia y ocultamiento de la asignación) presenta un bajo riesgo ($M = 48.27\%$) (Figura 2).

Figura 2. Evaluación del riesgo de sesgos con el instrumento “Risk of Bias” de Cochrane



Nota. Bajo riesgo de sesgo (+); alto riesgo de sesgo (-); riesgo de sesgo poco claro (?).

Discusión

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión sistemática del abordaje de los valores en la intervención psicológica desde la perspectiva contextual. Los resultados reflejan que los estudios referidos a valores desde esos ámbitos se abordan mayoritariamente desde la ACT y las Terapias basadas en Mindfulness, primando tópicos de investigación como los trastornos afectivos (estrés, ansiedad y depresión) y el dolor crónico. El uso de definiciones explícitas del concepto de valor es minoritario (la incluye 10 estudios de 29 analizados), siendo la obtenida de Hayes et al. (2006) la más utilizada: “cualidades elegidas de la acción propositiva que no se puede obtener como

un objeto, pero puede ser llevado a la práctica momento a momento”; destacando otros autores como Wilson y DuFrene (2009), Wilson y Luciano (2002), o Gloster et al. (2017) para definir este constructo. La población de estudio ha sido fundamentalmente en adultos, con muestras entre 40-1800 sujetos y mayoritariamente mujeres. Los estudios de intervención suelen emplear un grupo de comparación y realizar seguimiento, en formato presencial y empleando protocolos basados en ACT y en Mindfulness.

Cabe destacar que, entre los estudios incluidos, son pocos los que emplean instrumentos de evaluación específicos para valores. Este resultado podría reflejar la escasa variedad de instrumentos validados para medir valores en población general, siendo casi nula su existencia en la adolescencia. En esta etapa del ciclo vital en la que se genera una búsqueda identitaria, el uso de instrumentos validados en la práctica clínica resulta de especial relevancia para trabajar y evaluar un constructo tan ligado a la identidad y la formación del individuo, como son los valores. Estos resultados coinciden con la revisión sistemática realizada por Barret et al. (2019), que analiza los instrumentos de evaluación de valores desde ACT e identifica 24 instrumentos de medida de valores con validaciones realizadas en población adulta. La diferencia en los resultados obtenidos puede deberse al uso de tres bases de datos en lugar de dos, además de la obtención de instrumentos a través de otras fuentes. De los seis instrumentos hallados en el presente estudio, cinco de ellos coinciden con los mencionados en esta revisión, y se exploran otras variables a tener en cuenta en el análisis de estos instrumentos, como la validez intercultural. Además, la revisión menciona la falta de análisis en la convergencia con otros instrumentos, y la inadecuación de los niveles de convergencia en los análisis realizados, sugiriendo que los instrumentos de evaluación de valores no miden los mismos constructos. Estos datos exponen otras vías a explorar al margen de la aquí presentada, la población adolescente (Barrett et al., 2019). Otra revisión sistemática devuelve resultados similares, hallando 8 instrumentos de medida de valores desde ACT validados y enfatizando la falta de variedad de instrumentos, evaluaciones longitudinales, consistencia interna, y de población joven (Reilly et al., 2019).

Dentro de las limitaciones de esta revisión se incluye el acceso limitado y la exclusión de estudios cuyo idioma no fuese inglés o español, lo que puede limitar la generalización de los resultados obtenidos en la revisión. El uso exclusivo de dos bases de datos en la búsqueda de estudios y la selección de estudios ya publicados, que puede dar lugar al sesgo de publicación. No obstante, se han incluido bases de datos que incluyen revistas con publicación por pares, siendo este un indicio de calidad de las publicaciones. La búsqueda y selección de estudios por parte de una única investigadora, que se ha intentado solventar a través de discusión por parte de todos los autores. El establecimiento de un rango de tiempo concreto para la selección de los estudios como criterio de inclusión, que puede limitar el rango de estudios analizados.

Este estudio ofrece un espacio para líneas futuras de investigación. Dentro de esta línea, se propone una actualización de esta revisión por pares en busca de obtener una mayor calidad metodológica. Son crecientes los instrumentos de evaluación adaptados y validados en población adolescente, entre los que encontramos el Avoidance and Fusion Questionnaire for

Youth (AFQ-Y; Valdivia-Salas et al., 2016) o el Willingness and Action Measure for Adolescents (WAM-C/A; Cobos-Sánchez et al., 2020); a pesar de ello, esta revisión, en consonancia con estudios previos, refleja la carencia de instrumentos adaptados y validados en adolescentes que evalúen valores, por lo que se señala y establece la necesidad de adaptar instrumentos de evaluación de valores en el ámbito de la adolescencia desde una perspectiva contextual en el ámbito de la intervención clínica.

Conclusiones

El abordaje de los valores desde una perspectiva contextual, aunque satisfactorio a nivel conceptual y como componente de diferentes protocolos de intervención, pone de manifiesto la importancia y necesidad de generar y validar instrumentos de evaluación formales de valores en población adolescente. La demanda de trabajo en valores en infancia y adolescencia en intervención psicológica es cada vez más creciente, y el surgimiento de nuevas necesidades o carencias asociadas a este crecimiento son absolutamente normativas. Si bien este estudio no está exento de limitaciones, su principal virtud es establecer una base en la que afianzarse para continuar trabajando en esta línea y generar herramientas que permitan un abordaje eficaz. Aunque a nivel cualitativo, descriptivo e ideográfico en el proceso de la intervención psicológica se abordan los valores, su clarificación y jerarquización, con los adolescentes, la carencia de instrumentos de evaluación validados dificulta su valoración y seguimiento.

Financiación

Este artículo cuenta con la financiación del Plan Propio de Investigación y Transferencia de la Universidad de Almería, financiado por la Consejería de Universidad, Investigación e Innovación dentro del programa 54A “Investigación Científica e Innovación” y cofinanciado por el Programa FEDER Andalucía 2021-2027, dentro del Objetivo Específico RSO1.1 «Desarrollar y mejorar las capacidades de investigación e innovación y asimilar tecnologías avanzadas» (Ref.: 340214-PROYECTO P_FORT_GRUPOS_2023/46). Asimismo, el autor JMFC ha recibido financiación del VII Plan Propio de Investigación y Transferencia de la Universidad de Sevilla bajo la modalidad de Contrato de Acceso.

Conflicto de intereses

Los autores de este manuscrito declaran que no existe conflicto de intereses.

Referencias

Los artículos señalados con (*) fueron incluidos en la revisión.

- *Bagheri, S., Naderi, A., Mirali, S., Calmeiro, L. & Brewer, B. W. (2021). Adding mindfulness practice to exercise therapy for female recreational runners with patellofemoral pain: A randomized controlled trial. *Journal of Athletic Training*, 56 (8), 902-911.

- Barrett, K., O'Connor, M. & McHugh, L. (2019). A systematic review of values-based psychometric tools within acceptance and commitment therapy (ACT). *The Psychological Record*, 69, 457-485.
- *Black, D. S., Peng, C., Sleight, A. G., Nguyen, N., Lenz, H. J. & Figueiredo, J. C. (2017). Mindfulness practice reduces cortisol blunting during chemotherapy: A randomized controlled study of colorectal cancer patients. *Cancer*, 123(16), 3088-3096.
- *Bloom, E. L., Wing, R. R., Kahler, C. W., Thompson, J. K., Meltzer, S., Hecht, J., Minami, H., Price, L.H. & Brown, R. A. (2017). Distress tolerance treatment for weight concern in smoking cessation among women: The WE QUIT pilot study. *Behavior Modification*, 41(4), 468-498.
- *Burrowes, S. A., Goloubeva, O., Stafford, K., McArdle, P. F., Goyal, M., Peterlin, B. L., Haythornthwaite, J. A. & Seminowicz, D. A. (2022). Enhanced mindfulness-based stress reduction in episodic migraine—effects on sleep quality, anxiety, stress, and depression: A secondary analysis of a randomized clinical trial. *Pain*, 163(3), 436-444.
- Casey C. Catlin. (2018). *Values Across the Lifespan Questionnaire (VALQUEST): Development of a New Values Assessment Tool for Use with Older Adults*. [Tesis doctoral, Universidad de Nevada]. ProQuest, 13420927.
- *Chapman, R. & Evans, B. (2020). Using art-based acceptance and commitment therapy (ACT) for an adolescent with anxiety and autism. *Clinical Case Studies*, 19(6), 438-455.
- *Chapoutot, M., Peter-Derex, L., Schoendorff, B., Faivre, T., Bastuji, H. & Putois, B. (2020). Telehealth-delivered CBT-I programme enhanced by acceptance and commitment therapy for insomnia and hypnotic dependence: A pilot randomized controlled trial. *Journal of sleep research*, 30(1), e13199.
- Cobos-Sánchez, L., Fluja-Contreras, J. M., & Gómez, I. (2020). Willingness and Action Measure for Adolescents: Psychometric validation in Spanish adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 46-51.
- *Cox, C. E., Hough, C. L., Jones, D. M., Ungar, A., Reagan, W., Key, M. D., Gremore, T., Olsen, M. K., Sanders, L., Greeson, J. M. & Porter, L. S. (2018). Effects of mindfulness training programmes delivered by a self-directed mobile app and by telephone compared with an education programme for survivors of critical illness: A pilot randomised clinical trial. *Thorax*, 74(1), 33-42.
- Dahl, J. (2015). Valuing in ACT. *Current Opinion in Psychology*, 2, 43-46.
- Del Moral, J. M. (2001). Historicidad y temporalidad en El ser y el tiempo de M. Heidegger. *Signos filosóficos*, (5), 133-141.
- *Ecija, C., Catala, P., López-Roig, S., Pastor-Mira, M. Á., Gallardo, C. & Peñacoba, C. (2021). Are pacing patterns really based on value goals? Exploring the contextual role of pain acceptance and pain catastrophizing in women with fibromyalgia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 28(4), 734-745.
- Emmons, RA. (2003). Personal goals, life meaning, and virtue: Wellsprings of a positive life. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 105-128). American Psychological Association.
- Erikson, E. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo [Childhood and society]*. Rebis.
- *Finger, I. D. R., de Freitas, B. I., & Oliveira, M. D. S. (2018). Psychological inflexibility in overweight and obese people from the perspective of acceptance and commitment therapy (ACT). *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 169-175.
- Gillard, D., Ciarrochi, J. & Hayes, L. (2019). DNA-V tracker [Unpublished].
- *Gloster, A.T., Klotsche, J., Ciarrochi, J., Eifert, G., Sonntag, R., Wittchen, H. U. & Hoyer, J. (2017). Increasing valued behaviors precedes reduction in suffering: Findings from a randomized controlled trial using ACT. *Behaviour Research and Therapy*, 91, 64-71.
- *Goetz, M., Schiele, C., Müller, M., Matthies, L. M., Deutsch, T. M., Spano, C., Graf, J., Zipfel, S., Bauer, A., Brucker, S. Y., Wallwiener, M. & Wallwiener, S. (2020). Effects of a brief electronic mindfulness-based intervention on relieving prenatal depression and anxiety in hospitalized high-risk pregnant women: Exploratory pilot study. *Journal of medical Internet research*, 22 (8), e17593.
- Halliburton, A. E., & Cooper, L. D. (2015). Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 1-11.
- *Hart, A. K., Breen, L. J. & Beilby, J. M. (2021). Evaluation of an integrated fluency and Acceptance and Commitment Therapy intervention for adolescents and adults who stutter: Participant perspectives. *Journal of Fluency Disorders*, 69, 105852.
- Hayes, SC., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Hayes, S. C., Gifford, E. C. & Hayes, G. J. (1998). Moral behavior and the development of verbal regulation. *Journal of The Experimental Analysis of Behavior*, 21, 253-279.
- Hayes, S. C., & King, G. A. (2024). Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, 1-22.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes, and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Hayes, S. C., Strosahl K. D. & Wilson K. G. (2015). *Acceptance and Commitment Therapy*. The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M. & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1).
- *Hecht, F. M., Moskowitz, J. T., Moran, P., Epel, E. S., Bacchetti, P., Acree, M., Kemeny, M. E., Berry-Mendes, W., Duncan, L. G., Weng, H., Levy, J. A., Deeks, S. G. & Folkman, S. (2018). A randomized, controlled trial of mindfulness-based stress reduction in HIV infection. *Brain, behavior, and immunity*, 73, 331-339.
- Heidegger, M. (1951). *Ser y tiempo* (J. Gaos, Trad.). Fondo de cultura económica. (Obra original publicada en 1927).
- Higgins, J. P., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., Savović, J., Schulz, K. F., Weeks, L. & Sterne, J. A. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *British Medical Journal*, 343.
- *Juarascio, A. S., Parker, M. N., Hunt, R., Murray, H. B., Presseller, E. K. & Manasse, S. M. (2021). Mindfulness and acceptance-based behavioral treatment for bulimia-spectrum disorders: A pilot feasibility randomized trial. *International Journal of Eating Disorders*, 54(7), 1270-1277.
- *Kruger, E., Ashworth, J., Sowden, G., Hickman, J. & Vowles, K. E. (2022). Profiles of pain acceptance and values-based action in the assessment and treatment of chronic pain. *The Journal of Pain*, 23(11), 1894-1903.
- *Levin, M. E., Krafft, J., Hicks, E. T., Pierce, B. & Twohig, M. P. (2020). A randomized dismantling trial of the open and engaged components of acceptance and commitment therapy in an online intervention for distressed college students. *Behaviour Research and Therapy*, 126, 103557.
- *Lillis, J., Dunsiger, S., Thomas, J. G., Ross, K. M. & Wing, R. R. (2021). Novel behavioral interventions to improve long-term weight loss: A randomized trial of acceptance and commitment therapy or self-regulation for weight loss maintenance. *Journal of Behavioral Medicine*, 44, 527-540.

- Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., Turner, S., Hayes, S. C. & Tengström, A. (2015). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(4), 1016-1030.
- Luciano, C. & Valdivia, S. (2012). Nuevas perspectivas en el tratamiento de los trastornos de la personalidad. En M. Vallejo (Ed.), *Manual de Terapia de Conducta, Tomo II* (pp.855-930). Dykinson.
- Lundgren, T., Luoma, J. B., Dahl, J., Strosahl, K. & Melin, L. (2012). The bull's-eye values survey: A psychometric evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 518-526.
- Machado, A. (2020). *Teoría de los valores de Schwartz: Fundamentación y aplicación al contexto del trabajo* [Tesis doctoral, Universidad de Navarra]. DADUN.
- McCracken, L. M., Chilcot, J. & Norton, S. (2014). Further development in the assessment of psychological flexibility: A shortened Committed Action Questionnaire (CAQ-8). *European Journal of Pain*, 19(5), 677-685.
- McCracken, L. M. & Yang, S. (2006). The role of values in a contextual cognitive-behavioral approach to chronic pain. *Pain*, 123, 137-145.
- Murrell, A. R., & Kapadia, V. (2011). Brief report on experiential avoidance and valuing in at-risk adolescents. *Behavioral Development Bulletin*, 17(1), 38-42.
- *Muscara, F., McCarthy, M. C., Rayner, M., Nicholson, J. M., Dimovski, A., McMillan, L., Hearts, S. J. C., Yamada, J., Burke, K., Walser, R. & Anderson, V. A. (2020). Effect of a videoconference-based online group intervention for traumatic stress in parents of children with life-threatening illness: A randomized clinical trial. *JAMA network open*, 3(7), e208507-e208507.
- *Nejad, F. K., Shahraki, K. A., Nejad, P. S., Moghaddam, N. K., Jahani, Y. & Divsalar, P. (2021). The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: A randomized clinical trial. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62 (1), E82-E88.
- Páez-Blarrina, M., Gutiérrez Martínez, O., Valdivia-Salas, S. & Luciano Soriano, M. D. C. (2006). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) y la importancia de los valores personales en el contexto de la terapia psicológica. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6 (1), 1-20.
- Pérez-Álvarez, M. (1996). *Tratamientos Psicológicos*. Universitas.
- *Pérez-Aranda, A., Feliu-Soler, A., Montero-Marín, J., García-Campayo, J., Andrés-Rodríguez, L., Borràs, X., Rozadilla-Sacanel, A., Peñarrubia-Maria, M. T., Angarita-Osorio, N., McCracken, L. M. & Luciano, J. V. (2019). A randomized controlled efficacy trial of mindfulness-based stress reduction compared with an active control group and usual care for fibromyalgia: The EUDAIMON study. *Pain*, 160(11), 2508-2523.
- Pielech, M., Bailey, R. W., McEntee, M. L., Ashworth, J., Levell, J., Sowden, G. & Vowles, K. E. (2016). Preliminary evaluation of the values tracker: A two-item measure of engagement in valued activities in those with chronic pain. *Behavior Modification*, 40 (1-2), 239-256.
- *Poletti, S., Razzini, G., Ferrari, R., Ricchieri, M. P., Spedicato, G. A., Pasqualini, A., Buzzega, C., Artioli, F., Petropulacos, K., Luppi, M. & Bandieri, E. (2019). Mindfulness-Based stress reduction in early palliative care for people with metastatic cancer: A mixed-method study. *Complementary therapies in medicine*, 47, 102218.
- Reilly, E. D., Ritzert, T. R., Scoglio, A. A., Mote, J., Fukuda, S. D., Ahern, M. E. & Kelly, M. M. (2019). A systematic review of values measures in acceptance and commitment therapy research. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 290-304.
- Roales-Nieto, J. G. (2009). Cambio social y cambio personal. Estudio preliminar del cambio en valores en una muestra intergeneracional. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 395-420.
- Roales-Nieto, J. G. & Segura, A. (2010). Intergenerational differences in materialism and postmaterialism values in a Spanish sample. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10, 499-512.
- *Roche, L. (2019). An acceptance and commitment therapy-based intervention for PTSD following traumatic brain injury: A case study. *Brain injury*, 34(2), 290-297.
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. The Free Press
- *Rosen, K. D., Curtis, M. E. & Potter, J. S. (2019). Pain, psychological flexibility, and continued substance use in a predominantly hispanic adult sample receiving methadone treatment for opioid use disorder. *Drug and alcohol dependence*, 206, 107681.
- Schwartz S. H. (2017). The refined theory of basic values. En S. Roccas, L. Sagiv (Eds.), *Values and behavior: Taking a Cross Cultural Perspective* (pp. 51-72). Springer.
- *Sierra, M. A., Ortiz, E. & Avendaño-Prieto, B. L. (2023). Psychological inflexibility as main factor associated with emotional symptomatology and suicide risk: Two trans-diagnostic models for risk in young adults from Cundinamarca. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 11(3).
- Smout, M., Davies, M., Burns, N. & Christie, A. (2014). Development of the valuing questionnaire (VQ). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(3), 164-172.
- *Sundquist, J., Palmér, K., Memon, A. A., Wang, X., Johansson, L. M. & Sundquist, K. (2018). Long-term improvements after mindfulness-based group therapy of depression, anxiety and stress and adjustment disorders: A randomized controlled trial. *Early intervention in psychiatry*, 13(4), 943-952.
- Twohig, M. P. (2012). Introduction: The basics of acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 499-507.
- Valdivia-Salas, S., Martín-Albo, J., Zaldivar, P., Lombas, A. S., & Jimenez, T. I. (2016). Spanish Validation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (AFQ-Y). *Assessment*, 1-13.
- *Vowles, K. E., Sowden, G., Hickman, J. & Ashworth, J. (2019). An analysis of within-treatment change trajectories in valued activity in relation to treatment outcomes following interdisciplinary Acceptance and Commitment Therapy for adults with chronic pain. *Behaviour Research and Therapy*, 115, 46-54.
- *Watanabe, N., Horikoshi, M., Shinmei, I., Oe, Y., Narisawa, T., Kumachi, M., Matsuoka, Y., Hamazaki, K. & Furukawa, T. A. (2019). Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations-Happy Nurse Project: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 251, 186-194.
- Waterman, A. S. (1999). Identity, the identity statuses, and identity status development: A contemporary statement. *Developmental Review*, 19(4), 591-621.
- Wilson, K. & DuFrene, T. (2009). *Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy*. New Harbinger.
- Wilson, K. & Luciano M. C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Pirámide.
- Wilson, K., Sandoz, E. K. & Kitchens, J. (2010). The Valued Living Questionnaire: Defining and measuring valued action within a behavioral framework. *The Psychological Record*, 60, 249-272.
- *Wynne, B., McHugh, L., Gao, W., Keegan, D., Byrne, K., Rowan, C., Hartery, K., Kirschbaum, C., Doherty, G., Cullen, G., Dooley, B. & Mulcahy, H. E. (2019). Acceptance and commitment therapy reduces psychological stress in patients with inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*, 156 (4), 935-945.
- *Yu, Y., Yu, Y. & Li, B. (2020). Effects of mindfulness and meaning in life on psychological distress in Chinese university students during the COVID-19 epidemic: A chained mediation model. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102211.