

Artículo de revisión

Empatía e Intuición en la Relación Médico Paciente

*Susana Novelo Pichardo

Resumen

PALABRAS CLAVE:

Empatía, Intuición, Teoría de la mente, Neuronas espejo, Neuronas del corazón, Alteridad.

La empatía es una habilidad social que permite a una persona sentir las emociones de alguien más; se relaciona con la aptitud de imaginar o intuir lo que ese otro podría estar pensando o sintiendo, sin emitir juicios de valor o prejuicios. Es una virtud esencial en la práctica de la medicina que demanda una genuina vocación de servicio.

Este artículo aborda el estudio de la empatía y la intuición desde la perspectiva de la antropología, la mitología, la ética, la historia, la física y las neurociencias: la neurofisiología, la teoría de la mente, las neuronas espejo y las neuronas del corazón, a fin de promover en la comunidad médica el interés por el desarrollo de un abanico de posibilidades en competencias comunicativas, habilidades perceptuales, deliberación ética y toma de decisiones, en beneficio de la participación activa del enfermo y el logro de una curación más rápida y trascendental.

Se revisa el concepto de alteridad u otredad que resuelve el temor a sobre-involucrarse con la problemática del paciente al comprender que se trata precisamente de “otro”; asimismo, se expone la diferencia entre empatía, ecpatía y dispatía, diferentes conductas que pueden facilitar o perjudicar el proceso curativo.

Samuel Hahnemann nunca escribió acerca de la empatía o la intuición, pero en varios de sus escritos se vislumbra la importancia que le da a la observación cuidadosa, la perspicacia, la habilidad para hacer preguntas pertinentes y la trascendencia de abstenerse de emitir juicios de valor. La empatía y la intuición en el espacio terapéutico sólo se consiguen con una decidida voluntad y disponibilidad de tiempo para crear un campo de coherencia (lo que permite entrar en sintonía emocional) en el que el otro puede ser percibido a partir de su propia existencia.

Los médicos homeópatas deben comprometerse a descubrir y describir los problemas de salud del enfermo y su problemática emocional y, a menos que estén capacitados profesionalmente, no les corresponde interpretar síntomas, dar terapia o consejos, cuando mucho, orientación para que el enfermo rectifique aquellas conductas que impiden la curación y, en última instancia, logren un sentido de unidad y trascendencia; “los altos fines de la vida” de los que habló Hahnemann.

*ENMH-IPN; Especialidad en Homeopatía de México, A.C. Ex académica en ENMH-IPN y Homeopatía de México, A.C.; certificada por el COMECH. Colegio de Médicos Homeópatas del Centro, A.C.; Colegio de Médicos de Irapuato, A.C. Instructora Certificada por la SDE. Diplomados: Instituto de Semiología Aplicada, Sociedad de Psicoanálisis del Centro, A.C., Universidad Candegabe de Homeopatía, Universidad Regional del Sureste.
Correo electrónico: sunovelo1@yahoo.com.mx

Recibido: junio, 2022. Aceptado: julio, 2022.

KEYWORDS:

Empathy, Intuition, Mind theory, Mirror neurons, Heart neurons, Otherness.

Abstract

Empathy is a social skill that allows a person to sense the emotions of someone else; all this together to the ability to figure or insight the thinking or sense of this such other, without issuing value judgments or prejudices. It is an essential virtue in the medical practice that demands a genuine service vocation.

This article approaches to the research of empathy and intuition from the perspective of anthropology, ethics, mythology, history, physics and neurosciences such as: neurophysiology, mind theory, mirror neurons and hearth neurons, to promote in the medical community the interest to develop a range of possibilities of communicative competences, perceptual skills, ethical deliberation and decision makings in the benefit of a more active participation of the patient and the accomplishment of a transcendental and faster healing.

It is also reviewed the concept of alterity or otherness, that solves the fear to get over involved with the patient problematic, with the understanding that is precisely "other"; furthermore, the difference among empathy, ecpathy and dispathy, different behaviors to ease or harm the healing process.

Samuel Hahnemann never wrote about empathy or intuition, but in some of his writings it can be perceived the importance of giving the carefully observation, the insight, the proficiency to make relevant questions and the transcendant avoidance of making value judgments.

Empathy and intiuition in the therapeutic space, just can be achieved with a decided volition and availability of time to create a coherence field, that allows to enter in emotional tuning, where the other can be perceived from its own existence.

Homeopathic doctors require to be committed to find out and to describe the health problems and emotional issues of the patient, but, at least they were professionally trained, they are not corresponded to traduce the symptoms, give therapy or advices, at the most, guiding to redress the behaviors to impede healing and in the end of the day to achieve a sense of unity and transcendence, "The lofty Hahnemann's existence goals".

Introducción

"Las tres cuartas partes de las miserias y los malos entendidos en el mundo terminarían si las personas se pusieran en los zapatos de sus adversarios y entendieran su punto de vista".

Mahatma Gandhi.

El término empatía se emplea para describir una amplia gama de experiencias entre las que destacan la capacidad de experimentar y comprender el estado mental de los otros, lo que incluye sus perspectivas y experiencias. Se conforma de un contenido cognitivo y emocional y se liga a la capacidad de intuir, así como a la habilidad para abstenerse de hacer juicios de valor. Es considerada una habilidad social indispensable en el aprendizaje de la medicina del siglo XXI¹.

Al igual que el amor, el tema se ha trivializado tanto que hasta ha perdido significado; no obstante, una sola mirada alrededor permite percibir el alto costo social de la falta de empatía y consideración a la sensibilidad de los demás, reflejado en todo tipo de violencia con un alto contenido de crueldad, lo mismo hacia los animales, los niños, las mujeres o los adultos mayores; los feminicidios, las violaciones, la extorsión, el secuestro, las guerras, las masacres, etcétera, son todas evidencias de que el desarrollo de esta forma de inteligencia emocional es indispensable en todas las áreas de la vida².

La posmodernidad y la globalización con su ideología y sus métodos, aunados a la pandemia de la covid-19, han convertido la relación médico-paciente en un acto apresurado, impersonal y tecnificado donde a menudo los estudios y la tecnología son

más importantes que el paciente, y donde el secreto médico queda en manos de las aseguradoras o las autoridades a raíz de la instauración del expediente electrónico. Esto ha dado lugar a que los profesionales de la salud —hoy llamados “operativos”— sufran una despersonalización y hayan perdido credibilidad y respeto por parte del paciente que se presenta hiperinformado por los medios digitales, tornando la relación en algo conflictivo donde el médico tiene que apostar a defenderse de manera legal³.

Las diversas facultades de medicina comprenden en su currículo estudios relacionados con la bioética, a fin de que los futuros médicos tomen decisiones basadas en el respeto a la vida y a la dignidad humana tanto en el aspecto clínico como en la investigación; sin embargo, estos cursos están enfocados a la deontología encargada de los deberes y las obligaciones de los médicos; la empatía, el acompañamiento y el cuidado ante el impacto que genera el sufrimiento humano son asumidos como parte de las responsabilidades del equipo de enfermería o de los trabajadores sociales, lo que a menudo genera en el personal médico conductas de superioridad y defensa, prejuicios, suposiciones, carencia de vínculos de confianza, distanciamiento emocional y la falta de un sentido de compromiso con el sufrimiento de los pacientes **que, por otro lado, consideran a la relación con su médico como la segunda más importante después de la que tienen con su familia**⁴.

Los médicos empáticos y comprometidos suelen ser más confiables, lo cual propicia la participación activa del enfermo para expresar su sintomatología y ser más responsable ante las indicaciones médicas e higiénico-dietéticas, lo cual facilita el camino hacia la curación y genera una mayor satisfacción en ambos; por si esto no fuera suficiente, es importante tomar en cuenta que las reclamaciones de tipo legal a menudo son promovidas no por los pacientes que no se curaron de la enfermedad o, en el peor de los escenarios, por los familiares de alguien que falleció, sino por quienes refieren “haber sido tratados mal”⁵.

La Homeopatía se ha caracterizado tradicionalmente por tener una perspectiva de salud muy

amplia, acorde con la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que es la de facilitar el camino hacia el “bienestar físico-social, emocional y espiritual”⁶ para lo cual se requieren no solo conocimientos teórico-clínicos, sino también **inteligencia emocional intra e interpersonal**; no obstante, los estudiantes y médicos a menudo no cuentan con una formación en esta habilidad social y, quizá debido a las condiciones propias del mundo actual, caracterizado por la prisa y la exigencia del diagnóstico y el reporte estadístico de casos, se observa que cada vez más estudiantes y facultativos se decantan por una resolución práctica de la **enfermedad**, apoyándose en otras medicinas y terapias alternativas o alejándose de la esencia humanista y con enfoque de ente dinámico unificado que define al ser humano **enfermo** y que da a la Homeopatía su razón de ser⁷.

Samuel Hahnemann nunca escribió explícitamente acerca de la empatía o la intuición, ya que el término “empatía” comenzó a utilizarse en el siglo XIX⁸; empero, en su obra cumbre, *El Organon del arte de curar*, encontramos varios **aforismos*** que conllevan a pensar en lo necesarias que son ambas: el aforismo **3** hace patente la importancia de “percibir con claridad lo que hay que curar”; el aforismo **6** la de “conducirse con ausencia de prejuicios, a fin de notar los cambios en la salud del cuerpo y de la mente”; el aforismo **7** habla del valor de “reconocer la imagen de la enfermedad exterior como manifestación del desequilibrio en el interior”; el aforismo **83** vuelve sobre la importancia de proceder con “ausencia de prejuicios y sentidos perfectos”; los aforismos **84 al 90** nos dan los lineamientos generales para la toma de caso —particularmente, el aforismo **88** otorga mucha importancia a la indagación del estado mental del enfermo—; los aforismos **94 al 98** continúan las instrucciones para un correcto registro de la historia clínica, subrayando en el último la importancia del “conocimiento de la naturaleza humana”, la sexualidad y los síntomas que por modestia se omiten; el aforismo **210** invita a “**trazar una imagen exacta de la enfermedad**” y el **211** aborda la importancia de **conocer el estado moral del paciente, lo que a menudo determina la elección del remedio**⁹.

*Nota aclaratoria: en relación con el trabajo de Samuel Hahnemann, se ha **privilegiado la palabra aforismo a párrafo**, ya que la primera transmite la idea de **máxima, instrucción, mandato, regla**, etcétera, como condiciones a seguir para que la curación suceda como consecuencia de ejercer el método, en tanto que la segunda remite a **un párrafo más**. Cada aforismo es una máxima que, sin pretender convertirse en dogma, tiene la fuerza suficiente para reflexionar sobre él y su razón de ser¹¹.

Si bien es cierto que los médicos homeópatas cuentan con una formación básica en filosofía y psicología, también es cierto que la mayoría no poseen un adiestramiento suficiente o supervisado que les ayude a cumplir a cabalidad con semejante encomienda y van resolviendo las dificultades en la comunicación conforme estas se presentan, a fin de obtener una información y un registro confiables para una prescripción de calidad y un reporte de casos de la misma naturaleza. Algunos autores del ámbito homeopático han hecho aportaciones al respecto, pero el conocimiento siempre evoluciona, por lo que se considera que es muy necesario hacer una revisión del tema desde el saber y el contexto actuales¹⁰.

Objetivo

Restablecer en la comunidad médica homeopática el interés por el desarrollo de las habilidades sociales relacionadas con la empatía y la intuición, a partir de su estudio desde una perspectiva científica actualizada, con el fin último de propiciar la participación activa del enfermo para expresar su sintomatología y acrecentar su sentido de compromiso con las indicaciones médicas e higiénico-dietéticas, favoreciendo así el camino hacia la curación y la satisfacción personal de ambos.

Antecedentes

Quirón, el arquetipo del sanador herido



Figura 1. Quirón puede sanar al mundo entero, menos a sí mismo.

En la mitología griega, Quirón fue el producto de una relación de abuso de Cronos (el tiempo) sobre Philyra (mortal), quien, para huir de él, pidió a Zeus ser transformada en una yegua. La estrategia no dio resultado, ya que Cronos se percató del engaño y logró transformarse en caballo para poseer a su amada. De esa unión nació un centauro.

Rechazado por su madre, creció en una cueva al amparo de Apolo y Atenea, de los cuales adquirió una gran sabiduría. Un día, Hércules le hirió accidentalmente en una pata, pero por ser un semi dios era inmortal y sufría sin poder sanar. Buscando remedio a su mal aprendió el arte de curar, con la paradoja de poder sanar a otros pero no a sí mismo, quedando condenado a un sufrimiento perpetuo. Quirón educó a Asclepios, el dios sanador romano, de quien a su vez nacieron Hygeia —diosa de la salud y la limpieza— y Panace —la que podía curarlo todo¹².

Orígenes de la empatía

“Ningún aprendizaje significativo puede ocurrir sin una relación significativa”.
James Corner, profesor de psiquiatría infantil de la Universidad de Yale.

La palabra empatía, proveniente del griego *em-pátheia*, significa literalmente “sentir adentro”; el vocablo es de uso relativamente reciente (Titchener, 1909) y significa “compenetrarse con otro”. La aparición de conductas de solidaridad, bondad y compasión forman parte de la historia de la evolución de los seres vivos, por lo que es necesario diferenciar la empatía espontánea, que es una capacidad común en el mundo natural, de la empatía en el espacio terapéutico¹³.

La etología o estudio del comportamiento animal da cuenta de numerosas acciones que son difíciles de calificar como instinto de supervivencia, lo mismo entre los insectos como las hormigas y las abejas, que en las aves o en los animales vertebrados superiores como los primates, los cetáceos, los elefantes y los perros¹⁴, por lo cual no puede decirse que la empatía sea únicamente una facultad humana. Tan es así que ha sido objeto de investigación de la antropología, la biología, la ecología, la zoología, la sociología, la filosofía, la psicología y las neurociencias, entre otras¹⁵.

No se conoce en qué período de la historia tuvo lugar la aparición de la empatía, empero, se sabe que es un signo de la evolución humana. La antropóloga estadounidense Margaret Mead (1901-1978) identificó que uno de los primeros signos de civilización ha sido el hallazgo de un fémur roto y curado que data de la época Neandertal, ya que considera que nadie en la prehistoria pudo haber sobrevivido sin los cuidados de alguien más el tiempo suficiente para que un hueso pudiera haber cicatri-

zado. “Ayudar a alguien más en las dificultades es el punto donde comienza la civilización”¹⁶.

También de esta etapa datan los primeros entierros en los que se aprecian signos rituales de humanidad, como es la presencia de polen de flores hallados por Ralph Solecki en la cueva de Shanidar, del Kurdistán iraquí, mismos que tienen una antigüedad de entre 30 mil y 70 mil años, lo que hace pensar que aquellos seres pudieron experimentar compasión o una visión trascendente de la vida¹⁷.

Filosofías antiguas como el budismo (2,500 años) tienen entre sus enseñanzas muchas citas respecto a la bondad y la compasión que merecen todos los seres vivos por el solo hecho de existir, una tradición que aún se conserva entre sus practicantes. El cristianismo no es la excepción y podemos decir que, en general, todas las religiones promueven el respeto y el comedimiento ante el prójimo. Convivencia, cortesía, amabilidad, urbanidad, etcétera, son términos usados para describir esta habilidad; sin embargo, la empatía es un concepto relativamente nuevo que se empezó a utilizar cerca del año 1909¹⁸.

Según el sociólogo estadounidense Jeremy Rifkin, “cuando se habla de empatía se hace referencia a una habilidad tanto cognitiva como emocional o afectiva del individuo, en la cual éste es capaz de ponerse en la situación emocional de otro”¹⁹.

El concepto ha sido examinado por una gran cantidad de autores, incluso desde tiempos de Aristóteles. Es pertinente decir que Leibniz y Rousseau consideraban a la empatía como un requisito para ser buenos ciudadanos, mientras que Theodor Lipps la relacionaba con la capacidad de fundirse con el arte. Por su parte, Sigmund Freud, además de dedicarse al estudio del inconsciente, indagó sobre las experiencias que pueden tener lugar en el espacio terapéutico, como la identificación, la proyección, la transferencia y la contratransferencia que posteriormente dieron lugar al psicoanálisis. Después del famoso terapeuta, una gran cantidad de autores como Adler, Buber, Jung y otros han profundizado y aportado diferentes matices a la comprensión de esta compleja facultad de la mente²⁰.

Dentro de los autores ligados a la ciencia homeopática, Sánchez Ortega (1992) define a la empatía como “un proceso eminentemente intelectual y mínimamente afectivo”²¹; no obstante, la revisión parece indicar que, aunque la cognición es necesaria para poder comprender el sufrimiento ajeno, en el espacio terapéutico la respuesta emocional es más eficiente que la percepción cognitiva²².

La empatía

“Somos seres emocionales que aprendimos a pensar, no máquinas pensantes que aprendimos a sentir”.
Estanislao Bachrach.

Hay tres tipos de empatía: la **afectiva**, la **cognitiva** y la llamada **preocupación empática**. Se le define como la capacidad de una persona de sintonizarse con la frecuencia mental de un sujeto y sentirse partícipe de su experiencia. La forma en que cada persona es capaz de conectar con alguien más depende de su intención y su capacidad de gestionar sus sentimientos, sus pensamientos y su disposición para ayudar. En este sentido, empatizar no necesariamente significa estar de acuerdo con el otro o hacer algo para aliviarlo o consolarlo²³.

Esta compleja facultad está basada en el reconocimiento de la alteridad u otredad, es decir, de reconocer al otro como un individuo semejante, pero diferente, que siente de forma individual e irrepetible, y en **ser capaz de incorporarlo desde su perspectiva en vez de la propia, a fin de estar en aptitud de entablar un diálogo que permita inferir y esclarcer sus pensamientos, sentimientos y valores, aun cuando no hayan sido comunicados de una forma objetiva y explícita**²⁴.

Es necesario diferenciar a la empatía de la **simpatía**, término este último que implica identificación, complicidad y aprobación o “tomar parte con”, lo cual no es conveniente para el proceso curativo. Un ejemplo de esto sería comentar ante el relato de un acto de violencia: “estuvo muy bien darle un puñetazo, nadie tiene el derecho de burlarse de uno”²⁵.

En la actualidad se propone como alternativa de relación a la **ecpatía**, que es el tipo de empatía cognitiva que excluye de manera voluntaria a los sentimientos del otro. Sin embargo, aplicar esta conducta es poco recomendable porque se corre el riesgo de caer en el distanciamiento, la frialdad afectiva o la indiferencia que eventualmente conducen a la **dispatía**, una conducta que da lugar a juicios y a la emisión de consejos o soluciones que no guardan relación con la emoción planteada; por ejemplo, si una persona declara: “estoy triste”, su interlocutor, al desvalorizar ese sentimiento, corre el riesgo de con-testarle: “pues no deberías, la vida es hermosa y deberías agradecer por todo lo que tienes”²⁶.

Coloquialmente, se habla de la empatía como “ponerse en los zapatos del otro”, pero esta

acepción es incorrecta. En primer lugar, se trata de comprender que no se trata de uno, de cómo se sentiría si le pasara aquello, pues cada quien vive dentro de un contexto determinado, sino de **percibir que hay “otro” y de lo que siente él, dentro de sus propias circunstancias. Cada individuo percibe en sí y desde sí mismo.**

Visto así, y desde la aproximación fenomenológica que realiza Edith Stein (1891-1942) “el encuentro con el **otro** es experimentarlo por dentro y reconocer que éste está en el presente, viviendo en primera persona desde sus situaciones”²⁷.

Añade: “No siento lo que el otro siente, más bien siento que **el otro siente** y que él es el origen de su acto. Por tanto, no es un sentir lo que el otro siente, ni una especie de traslación de mi **yo** que sule al otro, sino es ‘reconocer’ que el otro es origen de sus propias vivencias, es decir, que es un ser consciente. Por tanto, que es otra conciencia, pero lo percibo y comprendo esa circunstancia que es suya y lo lleva a pensar, sentir y actuar como lo hace. Esto es lo que distingue al acto empático del co-sentir de un padecer con”²⁸.

No es que uno imagine sentir qué sufriría si le pasara lo que le pasa al otro (esto se conoce como **identificación proyectiva, autocompasión o narcisismo**). Se reconoce que él es él, con su historia, sus circunstancias, su cultura, su sistema de valores y creencias, su espiritualidad y sus disfunciones, y se le percibe y comprende como otro ser. **Esto reclama atención activa y sostenida, además de la supresión del juicio**²⁹, tal como lo expresara Hahnemann:

“El examen individualizado de un caso de enfermedad no exige más que ausencia de prejuicios y sentidos perfectos, atención al observar y fidelidad al trazar el cuadro de la enfermedad” (§83)³⁰.

El tipo de atención a la que se refiere este aforismo no es una atención automática e involuntaria como la que incita a voltear al escuchar un ruido, sino una atención “atraída” durante la asociación libre de ideas, eliminando los prejuicios conscientes o las defensas inconscientes, es decir, con cierto afecto, con un genuino interés, una atención inteligente, disponible, libre, mantenida como un acto de voluntad, que no busca nada en concreto, que no juzga ni se precipita, que es como un espejo que refleja, que Freud denominó “flotante”³¹ y que Sánchez Ortega describe como “una película virgen, dispuesta a captar la menor impresión”³²; todo esto ante un paciente que no se conoce a sí mismo, que expone su sintomatología de forma tan espontánea como confusa y

ante la cual es difícil plantear las preguntas adecuadas para hacer nítidos y “modalizados” los síntomas, particularmente aquellos relacionadas con su mundo emocional, del que, por otra parte, a menudo no comprende cuál es la importancia de tratar en la consulta. Se debe ser lo suficientemente hábil para rescatar información de lo expresado desde el momento mismo del saludo y la realización de la llamada “ficha de identificación”, que comprende su lugar de origen, edad, domicilio, estado civil y ocupación, y después, durante toda la entrevista, haciendo preguntas sagaces y oportunas³³.

Bases neurológicas de la empatía

“El cerebro es el responsable de las alegrías, los placeres, la risa y la diversión, así como de la pena, la aflicción, el desaliento y las lamentaciones. Gracias al cerebro, de manera especial, adquirimos sabiduría y conocimientos, vemos, oímos y sabemos lo que es repugnante y lo que es bello, lo que es malo y lo que es bueno, lo que es dulce y lo que es insípido”.

Hipócrates.

Evidencias recientes de estudios de neuroimagen muestran la participación de una red neuronal que funciona en interacción continua. En principio se encuentra el sistema límbico compuesto por el hipotálamo, el hipocampo y la amígdala, el cual se considera el centro emocional por excelencia y fisiológicamente interviene en la formación de la memoria, el control de las emociones, la motivación, la iniciativa, la supervivencia, la intuición y la comunicación afectiva³⁴.

Por otro lado, está la corteza prefrontal ventromedial, el lóbulo parietal inferior, la unión temporo-parietal y el lóbulo temporal medial, que se encargan respectivamente de la percepción visual, el control de la atención, la capacidad de relacionar las expresiones faciales con las emociones, la comprensión de los puntos de vista, los sentimientos y las reacciones diferentes a la propia, la autorreflexión y la memoria autobiográfica, entre otras funciones³⁵.

Ambos circuitos están ligados al sistema nervioso simpático y parasimpático, mediados por neurotransmisores como la oxitocina, la dopamina, la serotonina, los electrolitos, etcétera. Todos actúan de manera simultánea a modo de “pegamento”, es decir, generando ese sentimiento de confianza que permite hablar de los temas que causan ansiedad y aflicción en el paciente³⁶.

Estudios en la Universidad de Monash (Australia) demuestran que algunas personas tienen ma-

yor densidad de materia gris en una u otra región cerebral, lo cual sería la explicación para que se experimenten mayor empatía cognitiva o emocional y para que, en ciertas enfermedades mentales como el autismo o la sicosis, haya ausencia de empatía por los demás. No obstante, en la mayoría de las personas existen estas bases neurofisiológicas para tener la capacidad de ser empáticos, mismas que se ven favorecidas por otros valiosos elementos como la capacidad de inferencia o intuición, beneficiada a su vez por las neuronas espejo y las neuronas del corazón³⁷.

La teoría de la mente

“Toda la materia se origina y existe sólo en virtud a una fuerza. Debemos asumir detrás de esa fuerza la existencia de una mente consciente e inteligente. Esta mente es la matriz de toda la materia”.

Max Planck, premio Nobel de Física 1918.

La teoría de la mente se denomina de esa manera en virtud de que se presupone que existe, aunque esta no sea observable. Algunas escuelas de psicología la circunscriben sólo al hombre y los primates, y otras, sólo al cerebro; no obstante, desde el siglo XIX, después de la efervescencia por el electromagnetismo, el físico alemán Max Planck estableció que la mente no es sino la confirmación de lo que se sabe desde tiempos ancestrales: que todos, minerales, vegetales y animales, forman parte de una inteligencia cósmica, un campo de energía que los herméticos llamaron “mente” y que la ciencia actual confirma y describe como la matriz espacial en la que toda la vida se desenvuelve.

Max Planck, quien sentó las bases de la mecánica cuántica y la termodinámica (junto con las leyes de la conservación de la energía en un sistema), deduce que toda la materia orgánica e inorgánica tienen una “mente” que conforma un campo o “*matrix* holográfica” que favorece su existencia, lo que lleva a inferir que cada órgano y cada célula la poseen también³⁸.

Este texto no tiene el objetivo de hacer un amplio estudio sobre las leyes de la física, sino indicar que la mente no es un epifenómeno del cerebro como alguna vez se pensó, es decir, que todas las células tienen mente como cada individuo en su conjunto la tiene, y que las relaciones con los demás crean un campo de energía que, a mayor sintonía, generan un mayor nivel de empatía³⁹.

Las neuronas espejo

“Las mentes de los hombres son espejos unas de otras”.
David Hume.

Las neuronas espejo son un tipo particular de células nerviosas situadas en la corteza premotora y el lóbulo parietal inferior, que se excitan cuando un individuo realiza una acción y, al mismo tiempo, se activan en otro sujeto que observa el hecho, de modo que actor y observador se encuentran en estados neuronales muy semejantes, como si estuviesen realizando las mismas acciones, captando las mismas intenciones y sintiendo las mismas emociones⁴⁰.

Los sistemas de neuronas espejo están presentes en simios y probablemente en otras especies como elefantes, delfines y perros. En el ser humano se han identificado sistemas de neuronas espejo en la corteza pre-motora, principalmente en el área de Broca —del lenguaje—, el área parietal inferior, la zona superior de la primera circunvolución temporal, el lóbulo de la ínsula y la zona anterior de la corteza cingular.

“Quizá no sólo unas regiones privilegiadas disponen de neuronas espejo, sino que el mecanismo de neuronas espejo constituya un principio básico de funcionamiento cerebral” (Cattaneo y Rizzolatti, 2009; Lacoboni, 2009; Fabbri-Destroand y Rizzolatti, 2008)⁴¹.

El fenómeno de las neuronas especulares observado a través de resonancia magnética funcional no se da tan sólo en acciones motrices, sino que también interviene en la detección de emociones y el desarrollo de relaciones, especialmente de conducta empática. Esta facultad permite al individuo predecir las intenciones de otras personas, “leer” sus pensamientos, sentimientos y deseos antes de que los haya expresado directamente, sintiendo sin necesidad de razonamiento conceptual, es decir, pensando⁴².

Esta es la razón por la que fácilmente se devuelva una sonrisa o un mal gesto, o se pueda sentir conmovido ante las desgracias ajenas: un accidente, una guerra o la muerte de alguien, sea real o en la pantalla de un cine. De igual forma se contagian la risa, el llanto, el bostezo o el baile, o se aprende de forma lírica a tocar un instrumento musical. Es fundamental en la enseñanza, especialmente en las edades más tempranas, y facilita la cortesía, la urbanidad, el comedimiento y los buenos modales en una sociedad⁴³.

Las neuronas del corazón

“Como aguas profundas es el consejo del corazón del hombre, y el hombre de entendimiento de ahí lo sacará”.

La Biblia moderna: Proverbios.

Investigaciones muy recientes han demostrado que también el corazón participa de la empatía y en otra importante función mental como es la intuición. De la misma forma que en años recientes se ha encontrado un núcleo importante de células nerviosas en los intestinos, se ha descubierto que existe un conjunto de **neuritas** y redes neurales muy complejas, mediadas por neurotransmisores y proteínas, que han sido denominadas “el pequeño cerebro del corazón”⁴⁴.

En efecto, **el corazón tiene autonomía y la mayor jerarquía dentro de los llamados “órganos vitales”**. Posee una intrincada red de comunicación bidireccional con el cerebro y la médula espinal, recibe múltiples y complejos *inputs*, de modo que cada uno influye en el funcionamiento del otro (doctor Armour). Posee inteligencia y memoria y posibilita las habilidades pre-cognitivas intencionales como la intuición, mediadas por neurotransmisores, entre los cuales destacan la acetilcolina y el óxido nítrico⁴⁵.

Su autonomía le permite seguir latiendo, aun cuando haya ocurrido la muerte cerebral. La muerte definitiva es declarada cuando la actividad cardíaca cesa y, aun así, el órgano es viable para ser trasplantado durante al menos siete horas para dar vida a otra persona⁴⁶. Esto es muy valioso, pues permite a este órgano ser trasplantado y prolongar la vida de alguien más; no obstante, hay todo un dilema ético en torno a la transferencia de recuerdos. Hay casos de pacientes trasplantados, como Sylvia Claire (1988), que en su libro *A change of heart* relata cómo el corazón de un hombre origina en ella cambios en su personalidad, sus gustos por la comida e incluso su orientación sexual. Otra experiencia similar es la de Paul Pearsall, quien relata que después de haber sido trasplantado experimentó sueños y pesadillas que nunca había tenido⁴⁷.

La intuición

“Lo más importante de la comunicación es escuchar lo que no se dice”.

Peter Drucker.

Enlazar el conocimiento de la empatía, las neuronas espejo y las neuronas del corazón permite desembochar en un hecho muy valioso para cualquier actividad profesional y, por supuesto, para las labores que se desarrollan en la vida cotidiana: la intuición.

La palabra **intuición** deriva del latín *intuitio*, “mirar hacia dentro” o “contemplar”. Describe una forma de inferir o tener un conocimiento directo e inmediato sobre alguna cosa, situación o persona sin la intervención de la deducción o el razonamiento, y se manifiesta a través de emociones o impresiones corporales llamadas “corazonadas” u otras sensaciones que no se explican por la lógica⁴⁸.

La intuición es ese fenómeno conocido como sexto sentido, revelación, sagacidad, perspicacia, agudeza, astucia, malicia, chispa, talento o “tercer ojo”, y es la forma más rápida de conocimiento posible. El suceso se menciona en escritos como *Los sutras del budismo mahayana*, con 2,500 años de antigüedad; *El libro de los muertos*, del antiguo Egipto, así como en construcciones arqueológicas del tantra hinduista. El concepto fue estudiado por Platón, quien lo llamó *El mundo de las ideas*. El vocablo, como tal, fue expresado por primera vez por Plotino en *Las enéadas* y ha sido explicado por un sinnúmero de filósofos como Aristóteles, Descartes, Kant, Schelling y Bergson. Se dice que la intuición es la causa de la originalidad de los grandes inventores y genios de la historia, lo mismo en el arte que en la ciencia, la medicina, etcétera⁴⁹.

En la antigüedad, la existencia de este elemento se atribuía a factores distintos de la voluntad humana: los dioses, el demonio y la naturaleza, entre otras. Hasta hace apenas unas décadas, algunas escuelas de psicología la consideraban un fenómeno paranormal, pero hoy se sabe que es la capacidad de percibir e inferir cierta información antes de razonarla y **tiene su explicación científica en la neurofisiología, las neuronas espejo y las neuronas del corazón**⁵⁰.

La intuición es un concepto muy debatido en el mundo académico, ya que toca una frontera poco explorada por la ciencia y que deja al cerebro en segundo plano, o al menos a la par, como órgano rector de la vida. En pocas palabras, es lo opuesto al rigor científico ya que se experimenta de forma corporal, fundamentalmente como una emoción en el pecho que ha dado lugar a expresiones coloquiales como “tengo una corazonada”, “un presentimiento”, “esto huele mal”, “aquí hay gato encerrado”, etcétera; a menudo se vive con una cierta dosis de ansiedad,

tensión muscular o, en su caso, como un entusiasmo extraordinario. Sea como sea, se ha observado que esta cualidad es muy valiosa para optimizar nuestras aptitudes en todas las áreas de la vida⁵¹.

Todos los días se tienen que resolver problemas y tomar decisiones de forma práctica. Por ejemplo, detener a un niño o un objeto que se va a caer, tomar el mejor camino para ir de un lugar a otro, hacer la mejor elección al efectuar una compra o seleccionar la mejor ubicación en un cine o un estacionamiento; en ninguno de estos casos se realiza un análisis concienzudo para encontrar lo que cada uno se propone, pues se afrontan los problemas con los criterios que dan la experiencia y la intuición⁵².

El ejercicio de la medicina también plantea retos que deben resolverse sobre la marcha y que exigen actuar de inmediato. Es común que el médico perciba a través del lenguaje corporal o hablado algo que hace falta en la información que brinda el paciente para tomar la mejor decisión posible, con lo que se ponen en movimiento el cerebro emocional y las neuronas cardíacas. Es allí que, a través de una actitud empática, se realizan preguntas sobre lo que pudiera haber de fondo en relación a un síntoma, o bien, se revisa alguna área que pudo omitirse⁵³.

El síndrome del corazón roto

Las emociones pueden causar un impacto enorme en la salud de los seres vivos, lo que puede constatarse cada día en la consulta médica homeopática. De allí que estas manifestaciones nunca deben ser desestimadas, tal como lo recomendara Hahnemann en los siguientes aforismos:

“En las enfermedades corporales, siempre se modifica el estado mental y en todos los casos en que se nos llame a curar, debe anotarse el carácter del paciente junto con la totalidad de los síntomas si queremos trazar una imagen exacta de la enfermedad, a fin de estar en condiciones de tratarla homeopáticamente con éxito” (§210)⁵⁴.

“El estado moral del paciente determina a menudo la elección del remedio homeopático, siendo un síntoma decididamente característico y que entre todos es el que menos puede permanecer oculto a la observación del médico” (§211)⁵⁵.

Desde hace siglos es conocido por la sabiduría popular que el órgano relacionado directamente con las emociones es el corazón (si bien no solo este órgano se afecta con ellas). Este vínculo es real a

tal punto que el corazón puede sufrir una “ruptura” de forma literal ante un sobresalto, susto, alarma, consternación u otro tipo de estrés extremo o sorpresivo⁵⁶. Una muestra de ello es la miocardiopatía por estrés o síndrome del corazón roto, que también recibe el nombre de **síndrome de tako tsubo** y que literalmente significa “pulpo en la olla”, debido a una trampa que usan los japoneses para atrapar pulpos y que se muestra en la figura 2⁵⁷.

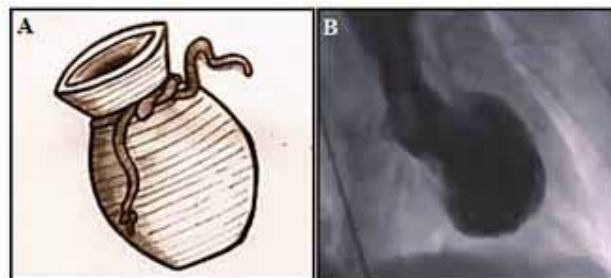


Figura 2. Tako tsubo (trampa japonesa para atrapar pulpos).

Se trata de un cuadro de aturdimiento miocárdico intenso, precipitado por situaciones de estrés agudo que se asocia con la liberación suprafisiológica de catecolaminas, la cual comparte signos y síntomas propios del síndrome coronario agudo: elevación enzimática y cambios en el electrocardiograma compatibles con un síndrome coronario, pero también un balonamiento del ventrículo izquierdo en sístole cuya forma recuerda a la de la trampa para pulpos expuesta y que a la angiografía cardíaca se pone en evidencia la integridad de las arterias coronarias⁵⁸.

La Clínica Mayo (2008) elaboró una lista de los criterios diagnósticos para el síndrome de **tako tsubo**⁵⁹:

- Malas noticias.
- Tormentas.
- Muerte de algún familiar.
- Crisis económica.
- Hablar en público.
- Fiesta sorpresa.
- Ejercicio intenso.
- Citación a un juzgado.
- Situaciones medicas: asma, cirugía no cardíaca, neumonía.
- Intenso dolor luego de un trauma, discontinuar uso de opioides de forma regular, tirotoxicosis, hipoglicemia.
- Trastornos neurológicos: hemorragia subaracnoidea, epilepsia.
- Otros: abuso de cocaína, anfetaminas o agentes beta adrenérgicos.

Discusión

El abordaje de un tema a través de cuentos, mitos o metáforas a menudo activa emociones e induce a la reflexión, lo cual resulta de utilidad para despertar el interés en los lectores. Tal es la intención de iniciar el apartado de antecedentes mediante el “mito de Quirón”. La historia proporciona una reflexión sobre la vulnerabilidad de los seres y la inevitable acción del tiempo sobre la materia, y da cuenta de que no hay modo de esconderse de ello.

También muestra la integración de lo animal en lo humano, la herida o “huella narcisista”, la capacidad innata de escuchar y apoyar a los que sufren, así como la necesidad de ser ayudados por otros.

La revisión describe a la empatía como uno de los primeros signos de evolución humana. De la misma forma, la ciencia ha descubierto que las estructuras cerebrales han evolucionado en el *Homo sapiens sapiens* de una manera extraordinaria, lo cual supondría que la capacidad de percibir el sufrimiento ajeno se ha perfeccionado a la par; no obstante, la historia de la humanidad hasta la época actual muestra la paradoja de que las sociedades aparentemente con mayor progreso económico y tecnológico son las que presentan mayores índices de violencia, criminalidad, conflictos diplomáticos, bélicos, económicos y climáticos, entre muchos otros.

Asimismo, la evolución del conocimiento sobre el sistema nervioso y la mente permite hoy día el estudio de las bases neurológicas de facultades humanas tan abstractas como la empatía y la intuición, mediante estudios de laboratorio y neuroimagen. Hablamos de la resonancia magnética funcional, la medición de hormonas, enzimas, electrolitos, etcétera.

Sin embargo, ni la educación familiar ni la oficial, ni las empresas, ni las organizaciones gubernamentales cuentan aún con mecanismos para la educación de la mente, ni de inteligencia emocional y mucho menos de la empatía.

La realidad del día a día expone que, a mayor alcance en el grado académico del personal de salud y a mayor sofisticación en las instalaciones sanitarias, las herramientas de diagnóstico y el abanico terapéutico, los médicos (incluidos los homeópatas) parecen perder su objetivo primordial de estudio: el enfermo. De modo contrario a lo deseable, se han decantado por el logro académico, el éxito económico, el reconocimiento social y, en última instancia, la

desaparición de la enfermedad física.

Esto plantea que el cultivo de la empatía es algo necesario y urgente, no en los niños o en los jóvenes, sino en los adultos que posteriormente van a guiarlos, ya sea en la familia o en la educación formal, generando así un círculo virtuoso que poco a poco redunde en beneficio de la sociedad.

Es muy importante el reconocimiento de tres tipos de empatía: **afectiva**, **cognitiva** y **preocupación empática**, así como la diferencia entre **empatía**, **ecpatía** y **dispatía**, ya que es común que en el espacio terapéutico los médicos, por falta de preparación en esta área, incurran en la complicidad o, por el contrario, en el distanciamiento emocional al repertorizar mientras el paciente habla; o en los juicios que emite, optando por dar explicaciones que el paciente no entiende y que no son de su interés, dejando de lado la preocupación y el sufrimiento que les causa su enfermedad física y/o emocional, que a menudo van de la mano.

El artículo ofrece la oportunidad de reconocer el concepto de alteridad u otredad y de clarificar que no se puede estar en “los zapatos del otro” dado que, precisamente, se trata de “otro” individuo que habita en su propio contexto, tiene una mente, una forma de pensar y de sentir a partir de su propia historia, así como un sistema particular de creencias y valores. Esto resuelve la reserva del médico a “sobre-involucrarse” en la problemática del enfermo y tener una percepción realmente objetiva, sin proyectar sus conflictos personales.

El descubrimiento de las neuronas espejo y de las neuronas del corazón le da fundamento a la intuición capaz de detectar emociones, así como a la habilidad de inferir que todavía hay información valiosa, aun cuando no haya sido expresada por el paciente, y puedan hacerse las preguntas pertinentes, lo que la separa del antiguo concepto esotérico y le da valor en el mundo académico, como un factor esencial para fortalecer la relación médico-paciente.

Cabe resaltar que la intuición es un resultado de la conexión emocional que se establece con el enfermo y se manifiesta por medio de sensaciones corporales, siempre y cuando se haya sabido construir el vínculo apropiado a través de la empatía, la atención y la supresión del juicio.

El hallazgo de las neuronas del corazón, de su participación en la intuición y del impacto que las emociones tienen en la generación de enfermedades letales como el síndrome del corazón roto, fortalecen

la instrucción de Hahnemann de indagar el estado moral del paciente a fin de descubrir y describir correctamente lo que hay que curar en cada enfermo y la indicación del medicamento específico para cada caso en particular (aforismos 210 y 211), lo que hoy recibe el nombre de “medicina de precisión”.

Conclusiones

La empatía en el espacio terapéutico es un fenómeno que se consigue con una decidida disponibilidad de tiempo para la escucha atenta, a fin de crear un entorno que permita entrar en sintonía emocional, en el que se reconoce al **otro** desde su contexto y experiencias, para percibir los síntomas con claridad, sin juicios preconcebidos y, sobre todo, escuchar lo que no se dice para recurrir a la intuición o “consejo del corazón” en el interrogatorio dirigido con el objetivo de comprenderlo a cabalidad.

Algo similar ocurre con la creación de un ambiente donde la intuición aflore. Es necesario tener conocimiento sobre la naturaleza humana, la teoría homeopática y haber reflexionado suficientemente sobre cada medicamento que pretenda ser un medio curativo. Ya lo mencionaba el músico ruso Peter Ilych Tchaikovsky: “La intuición solo se presenta cuando se ha reflexionado bastante sobre un tema; los vagos no tienen intuición nunca”.

Resulta de interés que de la filosofía de los herméticos a la física de Max Planck se haya llegado a la conclusión de que la mente no es un epifenómeno del cerebro, sino una inteligencia que inunda todo el campo de un organismo creando una *matrix* de energía que enlaza todo lo que está dentro de él, así como el hecho de que a través de la conexión empática, las neuronas espejo y las neuronas del corazón se pueda crear un espacio en el que es posible establecer un vínculo verdadero con el paciente donde la información, la intuición y las soluciones fluyan sin interferencias en beneficio de la curación.

Es relevante que cada apartado de este artículo: empatía, mente, neuronas espejo, neuronas del corazón e intuición, esté definido por la acción de **sentir**, por lo tanto, la empatía en la relación médico-paciente es una relación de inteligencia emocional, por lo que es necesario que los médicos se propongan entrenarse en esa área de oportunidad.

Hoy día existen infinidad de manuales o guías para realizar la entrevista y se puede elegir la

que cada profesional desee. Es indispensable capacitarse en todo lo concerniente a la atención de pacientes para evitar la incursión en una o varias de las formas de falta de empatía, como:

1. Respuestas asesorativas del tipo: “Lo que usted debe hacer”.
2. Condicional: “Y qué tal si hiciera esto o aquello”.
3. Autoreferenciarse: “Yo en su caso, haría o hice tal o cual cosa”.
4. Reconfortantes: “Hiciste lo mejor que pudiste”.
5. Narrativas: “Eso me recuerda el caso de un paciente que”.
6. Correctivas: “Sabe que no ha bajado de peso porque”.
7. Interrogativa: “¿Y por qué cree que no mejora?”.
8. Excusadora: “Me encantaría ayudarle, pero”.
9. Relativizar el problema: “Anímese, la vida es bella”⁶⁰.

Si bien la empatía afectiva se manifiesta desde la infancia, la investigación sugiere que no se puede ser empático en el espacio terapéutico si no se es empático en la vida diaria. Para entrenar la atención y la empatía es necesaria la auto-observación en cada respuesta que damos a todos los que están en nuestro entorno.

Algunas estrategias que facilitan el proceso son:

1. Practicar meditación para aprender a tener atención plena, como *mindfulness*.
2. Practicar la escucha atenta en las relaciones cotidianas con la familia, amigos, trabajo, etcétera.
3. Practicar actividades que estimulen la imaginación o juegos de estrategia, como el ajedrez.
4. Leer historias o novelas, procurando hacer un resumen al final de cada capítulo.
5. Participar en actividades de grupo: deportes, música, teatro, campamentos.
6. Realizar estudios veraces sobre lenguaje corporal.
7. Practicar la comunicación no violenta en la casa, la escuela, las redes sociales⁶¹.

Tratar el tema de la empatía desde el punto de vista teórico es muy diferente a la experiencia en la vida real, ya que hay múltiples variables que sólo pueden ser gestionadas por los actores involucrados. Pueden enseñarse sus bases teóricas, reflexionar sobre su importancia, presentar historias, cuentos, mitos, recomendarse lecturas, tomar cursos sobre inteligencia emocional, etcétera, pero solo la puesta en práctica de la atención plena, la auto-observación y un trabajo de crecimiento personal en la vida cotidiana pueden poner a cada individuo en aptitud de ser genuinamente atento y empático.

Los médicos homeópatas deben comprometerse a descubrir y describir los problemas de salud del enfermo y su problemática emocional porque, a menos que estén capacitados profesionalmente, no les corresponde interpretar síntomas, dar terapia o

consejos, cuando mucho, orientación para que el enfermo rectifique conductas que impiden la curación y en última instancia logren un sentido de unidad y trascendencia, es decir, los altos fines de la vida que planteara Samuel Hahnemann.

REFERENCIAS

1. Fundación Universitaria de Las Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Empatía, el arte de comprender emociones [internet]. Canarias, España: Programa de Formación de Gestores de la Innovación. Ámbitos: Transformación Digital/Transferencia y Valorización, Fundación General de la Universidad de La Laguna para la Agencia Canaria de Investigación, Innovación y Sociedad de la Información. Disponible en: <https://fabricadeinconformistas.es/cursos/empatia/manuales/manual.pdf>
2. *Ibid.*
3. Novelo Pichardo S. Neoliberalismo y Homeopatía: evolucionar sin morir en el intento. *La Homeopatía de México*. 2018; 87.713: 24-32. Disponible en: <http://homeopatiamex.similia.com.mx/index.php/Revista/article/view/54>
4. Borrell i Carrió F. Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. *Medicina Clínica (Barc)*. 2003; 121(20): 785-786. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Francesc-Borrell-Carrio/publication/246615307_Compromiso_con_el_sufrimiento_empatia_y_dispatia/links/5bcef2a2a6fdcc204a0157b7/Compromiso-con-el-sufrimiento-empatia-y-dispatia.pdf
5. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención primaria*. 2016; 48(1): 8-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.12.012>
6. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: OMS; c2021-22. Preguntas más frecuentes, ¿Cómo define la OMS la salud? [aprox. 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BF%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%20%BB>
7. Novelo Pichardo S. Neoliberalismo y Homeopatía: evolucionar sin morir en el intento. *Op. cit.*
8. Borrell i Carrió F. Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. *Op. cit.*
9. Hahnemann S. Organon de la medicina, 6a ed. Nueva Delhi: B. Jain Publishers.
10. Sánchez Ortega P. Introducción a la medicina homeopática: teoría y técnica. Ciudad de México: Biblioteca de Homeopatía de México; 1992.
11. Wright AW [internet]. España: estandarte.com; 19 Jul 2022. Aforismo: definición y ejemplos [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: https://www.estandarte.com/noticias/varios/que-es-un-aforismo-definicion-y-ejemplos-de-aforismos_77.html
12. Alcina A. El mito de Quirón. En: Alcina A. *Medicina para el cuerpo y el alma*. Madrid, España; 2006.
13. Olvera-Ruvalcaba J. Las raíces de la empatía [internet]. México: Blog Sepimex; Psicología clínica. 29 Ago 2012. Disponible en: <https://sepimex.wordpress.com/2012/08/29/las-raices-de-la-empatia/>
14. Sánchez Amador SA. ¿Existe la empatía en el reino animal? [internet]. Barcelona: Psicología y Mente; 28 Sep 2020 [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/existe-empatia-animal>
15. López Mejía DI, Valdovinos de Yahya A, Méndez-Díaz M, Mendoza-Fernández V. El Sistema límbico y las emociones: empatía en humanos y primates. *Psicología Iberoamericana [Internet]*. 31 Dic 2009 [citado 29 Ago 2022]; 17(2): 60-9. Disponible en: <https://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/270>
16. Prieto Ortiz RG. Más allá de las pandemias. *Rev Colomb Cir*. 2020, 35(2 Especial Covid-19): 141-142. doi: 10.30944/20117582.606. Disponible en: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/606>
17. Ruiz Marull D. Los secretos funerarios de los neandertales del “entierro de flores”. *La Vanguardia*. 19 Feb 2020; Secc. Cultura. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/cultura/20200219/473635306051/secretos-funerarios-neandertales-entierro-flores.html>
18. Olmedo Carillo P, Montes Berges B. Evolución conceptual de la empatía. *Iniciación a la Investigación*. 2009; 4: r3.
19. Casas Luque LF. Diseño de una estrategia didáctica de enseñanza integral de la alteridad, la empatía y el valor de la compasión para profesionales de la salud [tesis]. Bogotá: Universidad de La Salle, Facultad de Ciencias de la Educación; 2020. Disponible en: https://ciencia.lasalle.edu.co/doct_educacion_sociedad/41/
20. *Ibid.*
21. Borrell i Carrió F. Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. *Op. cit.*
22. Fundación Universitaria de Las Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Empatía, el arte de comprender emociones *Op. cit.*
23. Fundación Universitaria de Las Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Empatía, el arte de comprender emociones. *Op. cit.*
24. Gómez García A, Sociedad de Psicoanálisis de León-México. Plática a la comunidad “La empatía en el analista” [video en internet]. Youtube. 21 May 2021. Disponible en: <https://youtu.be/tdslfzHQpA>

25. *Ibid.*
26. Bermejo JC. Empatía y ecpatía [internet]. España: josecarlosbermejo.es; 2011. Disponible en: <https://www.josecarlosbermejo.es/empatia-y-ecpatia/>
27. Monjaraz Fuentes P. La empatía como punto de partida para estructurar la ética en Edith Stein. Memorandum [Internet]. 2 Jul 2017; 31: 206-217. Disponible en: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6436>
28. *Ibid.*
29. Borrell i Carrió F. Compromiso con el sufrimiento, empatía y dispatía. *Op. cit.*
30. Hahnemann S. Organon de la medicina. *Op. cit.*
31. Grippo J. Atención flotante [Internet]. Psiconotas.com; 30 May 2012 [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.psiconotas.com/atencion-flotante-145.html>
32. Sánchez Ortega P. Introducción a la medicina homeopática: teoría y técnica. *Op. cit.*
33. Casas Luque LF. Diseño de una estrategia didáctica de enseñanza integral de la alteridad, la empatía y el valor de la compasión para profesionales de la salud. *Op. cit.*
34. Carretié L, López-Martín S, Albert J. Papel de la corteza prefrontal ventromedial en la respuesta a eventos emocionalmente negativos. *Rev Neurol.* 2010; 50(4): 245-252. Disponible en: <https://www.neurologia.com/articulo/2009292>
35. Saavedra Torres JS, Díaz Córdoba WJ, Zúñiga Cerón LF, Navia Amézquita CA, Zamora Bastidas TO. Correlación funcional del sistema límbico con la emoción, el aprendizaje y la memoria. *Morfología* [Internet]. 1 May 2015; 7(2): 29-44. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/morfologia/article/view/52874>
36. Carmona Rodríguez M. Cosas buenas en el cerebro [internet]. España: La terapia del arte, Fundación Belén; c2019 [aprox. 12 pantallas]. Disponible en: <https://laterapiadelarte.com/numero-39/entrevistas/cosas-buenas-en-el-cerebro/>
37. Fundación Universitaria de Las Palmas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Empatía, el arte de comprender emociones [internet]. Canarias, España: Programa de Formación de Gestores de la Innovación. Ámbitos: Transformación Digital/Transferencia y Valorización, Fundación General de la Universidad de La Laguna para la Agencia Canaria de Investigación, Innovación y Sociedad de la Información. *Op. cit.*
38. Galles CD. El camino de Max Planck hacia los cuantos de energía. *Revista de Enseñanza de la Física.* 2004; 17(1): 63-73. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revistaEF/article/download/8099/8966/22389>
39. *Ibid.*
40. García García E, González Marqués J, Maestú Unturbe F. Neuronas Espejo y Teoría de la Mente en la explicación de la empatía. *Ansiedad y Estrés.* 2011; 17(2-3): 265-279. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/16341/>
41. Lectura Mundi UNSAM. Entrevista a Giacomo Rizzolatti, descubridor de las neuronas espejo | Ezequiel Mikulan (TECtv) [video en internet]. Youtube. 13 Jul 2017. Disponible en: <https://youtu.be/0K3T7A9qsX0>
42. *Ibid.*
43. Lago Rodríguez A. Funcionalidad del sistema de neuronas espejo y su implicación en los procesos de aprendizaje motor por observación [tesis]. A Coruña: Universidad de Coruña; 2012. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/11798>
44. Armour JA. *Neurocardiology Anatomical and Functional Principles.* Estados Unidos: HeartMath Research Center, Institute of HeartMath; 2003.
45. Disponible: https://www.academia.edu/37169649/Neurocardiology_Anatomical_and_Functional_Principles
46. *Ibid.*
47. *Ibid.*
48. *Ibid.*
49. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. Intuición [internet]. España: RAE. Diccionario de la lengua española. España: RAE; Oct 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/intuici%C3%B3n>
50. Ejemplos. Pensamiento intuitivo [internet]. Buenos Aires: Editorial Etecé; 2015-2022. Disponible en: <https://www.ejemplos.co/pensamiento-intuitivo/#ixzz7Qw0lwC60>
51. Ostos-Ortíz OL, Aparicio-Gómez OY. Bases científicas de la intuición [internet]. Colombia: Universidad Santo Tomás; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/27355/Bases%20Cient%C3%ACficas%20de%20la%20Intuici%C3%B2n.pdf>
52. Ejemplos. Pensamiento intuitivo *Op. cit.*
53. Ostos-Ortíz OL, Aparicio-Gómez OY. Bases científicas de la intuición. *Op. cit.* Ostos-Ortíz OL, Aparicio-Gómez OY. Bases científicas de la intuición *Op. cit.*
54. Hahnemann S. Organon de la medicina, 6a ed. *Op. cit.*
55. Hahnemann S. Organon de la medicina, 6a ed. *Op. cit.*
56. Ostos-Ortíz OL, Aparicio-Gómez OY. Bases científicas de la intuición. *Op. cit.*
57. -Síndrome TakoTsubo del corazón roto blog [internet] Sukidesu.com; c2021. Disponible en: <https://skdesu.com/es/sindrome-de-takotsubo-del-corazon-roto/>
58. Mora Aguirre D, Torres Mejía D, López Atehortua DF, Serna Florez J, Osorio Vasquez EV. Enfermedad del corazón roto o síndrome de Tako Tsubo. *Méd.UIS* [Internet]. 26 Abr 2011 [citado 14 Abr 2022]; 24(1): 123-127. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/2589>
59. *Ibid.*
60. *Ibid.*
61. *Ibid.*