

Perspectivas Viaje al corazón de la ciencia contemplativa



La ciencia de la compasión. Lo que sabemos —y lo que desconocemos— sobre la compasión tiene implicaciones importantes para nuestra respuesta a las necesidades de nuestro tiempo. Por Jennifer Mascaro.



Jennifer Mascaro, PhD

Profesor asociado en el Departamento de Medicina Familiar y Preventiva de la Universidad Emory.

24 de agosto de 2022

Tiempo de lectura: 14 minutos

¿Quién soy yo para estudiar la compasión? Soy un científico de la compasión, lo cual es como elegir ingerir un poquito de veneno y su antídoto cada día laboral. Cuando me quedo mirando una página en blanco para escribir sobre la ciencia de la compasión, me paraliza la presuntuosidad del esfuerzo y el recordatorio de que soy un investigador de la compasión que lucha con la compasión.

Tras cuatro décadas de una vida llena de fracasos en la compasión — desde casi fracasos con buenas intenciones, pero carentes de sabiduría y habilidad, hasta comportamientos completamente antitéticos a la compasión—, ¿cómo me atrevo a escribir con experiencia? Este recordatorio diario de mis fracasos en la compasión es una pequeña muestra de veneno que resulta vergonzoso y humillante. Pero también

Comunidades compasivas

Ciencia de la compasión

El estudio científico de la compasión ha recibido cada vez más atención, y con razón: cada vez hay más evidencia de que la compasión es la base para abordar muchos de los problemas críticos de nuestro tiempo. El autor ofrece una definición de compasión, sus raíces evolutivas y los desafíos de medir su naturaleza multidimensional, dinámica y contextual. También presenta las aplicaciones de la ciencia de la compasión en entornos sanitarios, las barreras y las oportunidades para el futuro.

hay un antídoto parcial, pues la ciencia de la compasión también proporciona la sabiduría basada en la evidencia para mejorar. Estos fracasos en la compasión motivan mi carrera como científico de la compasión; también me convierten en un académico competente.

Aunque el estudio científico de la compasión era relativamente nuevo cuando ingresé a la escuela de posgrado en 2005, ha recibido cada vez más atención y rigor desde muchos ámbitos del mundo de la investigación. Y con razón: cada vez hay más pruebas de que la compasión es la base para abordar muchos de los problemas críticos de nuestro tiempo. Por ejemplo, tanto recibir como dar compasión son ingredientes esenciales para el bienestar emocional entre... niños y adolescentes,¹ y parecen sentar las bases para la salud y el bienestar psicológico. más allá de.² Los enfoques compasivos de la medicina y la salud pública influyen en la vacilación ante las vacunas,³ reducir disparidades en materia de salud,⁴ Mejorar la confianza entre pacientes y proveedores y adherencia del paciente,⁵ reducir agotamiento del proveedor,⁶ y son un componente clave para abordar dolor crónico y adicción.⁷ Se requerirán estructuras, organizaciones y comunidades compasivas para reforzar la resiliencia frente a las crisis actuales, como el cambio climático⁸ y las secuelas de pandemias.⁹ Así como el carbono es el marco esencial para la vida en la Tierra, la compasión es el marco emocional para abordar el sufrimiento de la vida.

¿Qué es la compasión?

En cualquier investigación, siempre se debe comenzar con una definición precisa del objeto de interés empírico. Sin embargo, en el registro científico, observamos que las definiciones de compasión han sido inconsistentes a lo largo del tiempo y en diferentes campos de investigación. Más desafiante aún, la compasión a menudo se ha combinado con términos muy similares como empatía, atención empática, compasión y altruismo. Stephen Trzeciak y Anthony Mazzei, autores de Compassionomics, describen su intento de agregar y sintetizar la investigación sobre la compasión como un enfoque de "Sherlock Holmes" que a menudo implicaba ignorar los términos por completo, ya que la empatía de un investigador es la compasión de otro. Aquí está la definición que uso¹⁰ Como científico de la compasión. La compasión implica: 1) la conciencia del sufrimiento ajeno, 2) una respuesta emocional benévola a dicho sufrimiento, y 3) el deseo o la motivación de ayudar a aliviarlo.

La compasión implica: 1) ser consciente del sufrimiento del otro, 2) una respuesta emocional benévola a ese sufrimiento y 3) un deseo o motivación para ayudar a aliviar ese sufrimiento.

Definida así, la compasión parece estar arraigada en nosotros debido a las presiones selectivas que han surgido a lo largo de la historia evolutiva. Las primeras presiones evolutivas llegaron con el orden de los mamíferos, cuando la supervivencia de las crías vulnerables dependía de si su madre estaba motivada y era capaz de cuidarlas, algo a lo que los biólogos se refieren con una frase encantadora:

“el impulso apetitivo de nutrir”.¹¹ Así, los sistemas cerebrales y corporales fueron moldeados por la evolución para apoyar y promover el cuidado de las crías en apuros, por ejemplo, rescatar, albergar y alimentar a un bebé que llora. Esta semilla evolutiva de compasión maternal fue luego pulida por otras presiones evolutivas que surgieron durante la evolución humana, como nuestra estrategia de crianza cooperativa¹² que depende del cuidado alomaterno (“distinto” de la madre) y de nuestros complejos y duraderos grupos sociales en los que los miembros del grupo sobreviven y prosperan gracias al altruismo recíproco (un comportamiento costoso que beneficia a otros no emparentados).

Sin embargo, la evolución también incorporó otra característica: la subjetividad. Nuestra propensión a sentir compasión se ve influenciada por una multitud de factores, como nuestro contexto, nuestras experiencias (tanto recientes como de vida), nuestro estado fisiológico y psicológico, y factores interpersonales que determinan si consideramos que alguien es digno de nuestra compasión. Con esta naturaleza más compleja, multifacética y subjetiva de la compasión, los investigadores han comenzado a identificar otras dimensiones relevantes más allá de nuestra simple definición anterior. Por ejemplo, Roshi Joan Halifax¹³ ha descrito importantes cualidades y habilidades no compasivas que deben estar presentes para que surja la compasión, como el control ejecutivo o atencional, la ecuanimidad, la conciencia interoceptiva, la intención ética, la introspección, la regulación emocional y la tolerancia a la angustia. Otros señalan factores como un sentido de humanidad compartida que hace relevante el sufrimiento ajeno y supera el entumecimiento (o el desprecio absoluto) que se produce si pensamos en los demás como algo que no es mío. Académicos como Pablo Gilbert¹⁴ señalan la importancia de los factores que nos ayudan a superar los numerosos y potentes inhibidores de la compasión. Su obra enfatiza tanto la fuerza de nuestro egoísmo como el coste de la compasión, especialmente cuando requiere esfuerzo, es arriesgada o conlleva una carga social. Este enfoque teórico destaca recursos psicológicos cruciales

para superar los miedos y los inhibidores de la compasión, como la autoeficacia, la confianza y el optimismo de que uno puede reducir el sufrimiento que enfrenta.

Es la naturaleza multidimensional y contextual de la compasión lo que encuentro tan atractivo desde el punto de vista científico. Además, tiene lo que los científicos llaman validez aparente: simplemente me parece adecuada. Las veces en que mi compasión no ha fallado, cuando, en cambio, he sido sacudida desde mi innata orientación egocéntrica hacia una orientación que prioriza el punto de vista emocional y cognitivo del otro, y he podido mejorar su situación, esos momentos se sienten como un evento emergente y gestáltico. Se sienten "bajo la piel", por debajo del nivel de conciencia, casi como si vinieran de una musa. También se sienten emocionalmente complejos: profundamente tristes, aterradores y, al mismo tiempo, intensamente gratificantes y alegres. La investigación sobre...experiencia de compasión ¹⁵coincide con mi experiencia personal, y varios estudios destacan que la compasión a menudo está teñida de *aspectos* positivos y negativos. emociones negativas, ¹⁶lo que lo distingue de sus primos cercanos, como la empatía o la amabilidad.

Comprender y medir la compasión

El científico curioso se pregunta qué sucede en el cerebro y el cuerpo durante un evento interpersonal tan emergente y complejo, cómo el ecosistema social lo moldeó y cómo la historia y la experiencia lo potenciaron o propiciaron su surgimiento. Existe también una razón real por la que estudiar la naturaleza multidimensional, dinámica y dependiente del contexto de la compasión es científicamente importante. Comprender un evento interpersonal tan complejo puede ayudarnos a comprender cómo se puede cultivar la compasión. Dada la importancia de la compasión en tantos ámbitos, necesitamos poder medirla. Sin embargo, muchos factores dificultan su evaluación.

Dada la importancia de la compasión en tantos ámbitos, necesitamos poder medirla. Sin embargo, muchos factores dificultan su evaluación.

Idealmente, los diseños de investigación miden los aspectos internos y externos de la compasión, vinculando los componentes afectivos, cognitivos y motivacionales de la compasión (el interno) con el comportamiento compasivo (el externo). Además, los métodos idealmente evaluarían la compasión desde múltiples perspectivas para mitigar el espinoso problema de los sesgos (p. ej., el sesgo de deseabilidad social) y los errores (p. ej., recordar erróneamente emociones y comportamientos pasados, o errores al predecir cómo nos

sentiremos ante eventos futuros). Evaluar la compasión desde múltiples perspectivas también tiene el potencial de revelar desajustes esenciales entre perspectivas. Sin embargo, medir todas las facetas de la compasión desde múltiples perspectivas puede ser casi imposible.

Es comprensible que los métodos de investigación en la ciencia de la compasión a menudo se basen principalmente en la conveniencia y el pragmatismo, y el método más común para evaluar la compasión es el uso de autoinformes. Shane Sinclair ha realizado...

investigación innovadora ¹⁷Utilizando autoinformes tanto cuantitativos como cualitativos para describir y evaluar la compasión del médico desde elPerspectiva del paciente. ¹⁸En nuestro trabajo de estudio de la compasión en la atención médica, hemos utilizado medidas de autoinforme para identificar los bloqueos e inhibidores de la compasión, como tener una atmósfera agitada y caótica o experimentar incivildad por parte de los pacientes, que conducen a agotamiento y fatiga por compasión. ¹⁹

Se han utilizado otros métodos para caracterizar y cuantificar los estados fisiológicos asociados con la compasión. La neuroimagen y las mediciones psicofisiológicas han sido herramientas metodológicas vitales, ya que pueden revelar sutilezas de las que muchos de nosotros no somos conscientes. Por ejemplo, los estudios de neuroimagen se han utilizado para investigardiferencias ²⁰Entre la compasión y su prima cercana, la empatía. Otros paradigmas de investigación han utilizado medidas de variabilidad de la frecuencia cardíaca para caracterizar cómo el nervio vago afecta los ritmos cardíacos. Este conjunto de investigaciones ha llevado a la idea de que la experiencia y la manifestación conductual de la compasión parecen depender del sistema nervioso parasimpático para modular la... respuesta emocional al sufrimiento. ²¹

Otro conjunto de métodos para investigar la compasión prioriza la validez ecológica, o la similitud entre lo que se mide y lo que ocurre en la vida real. Por ejemplo, la conducta de ayuda puede evaluarse mientras los participantes no son conscientes de que están siendo observados. En nuestra investigación actual, utilizamos grabaciones de audio ambulatorias y evaluaciones lingüísticas para identificar la cantidad y la calidad del lenguaje mediante el cual se puede transmitir compasión. Por ejemplo, en un estudio con capellanes de hospital, descubrimos que la compasión que reportaban los capellanes se asociaba con un estilo lingüístico inclusivo y orientado al otro (p. ej., más palabras sociales, más lenguaje de nosotros y menos lenguaje de yo). Es más, cuando los capellanes usaban más este tipo de lenguaje, los pacientes reportaron niveles más bajos de depresión después de la visita del capellán, incluso cuando controlamos el nivel de angustia del paciente antes de la visita. La pregunta de seguimiento natural que ahora nos planteamos es: ¿qué factores cultivan esta compasión hábil?

Jenny explora más a fondo qué es la compasión y comparte su investigación brindando capacitación en compasión a los capellanes de hospitales en **el Instituto de Investigación de Verano 2020** de Mind & Life .

Creciente compasión

En primer lugar, quiero distinguir entre la compasión basada en estados y la compasión basada en rasgos. Algunos factores, y algunas intervenciones como los programas de formación en compasión, fomentan estados compasivos, una experiencia momentánea y relativamente efímera de compasión. Al mismo tiempo, otros factores/intervenciones fomentan la compasión como rasgo psicológico, una disposición o tendencia relativamente estable a experimentar y actuar con compasión a lo largo del tiempo y en una amplia gama de circunstancias. Esto no significa que los estados compasivos y los rasgos no estén relacionados. De hecho, muchos enfoques para cultivar la compasión presuponen que generar repetidamente estados compasivos fortalecerá gradualmente el rasgo correspondiente.

La compasión se puede inducir o potenciar mediante estímulos que, en esencia, nos impulsan a un estado propicio para la compasión, lo que aumenta la probabilidad de que surja en el momento. Este estado de compasión es más probable cuando nos impulsa un sentimiento de apego seguro, generalmente al reflexionar sobre una relación o un momento en el que nos sentimos seguros y protegidos. De igual manera, inducir sentimientos de gratitud y aprecio, interdependencia y un sentido de humanidad compartida aumentará la probabilidad de que surjan estados compasivos en respuesta al sufrimiento. Por el contrario, impulsar el interés propio (por ejemplo, el interés económico o la eficiencia) hace que la compasión sea menos probable.²² Para describirlo en términos generales, aumentar cualquiera de las condiciones constitutivas detalladas anteriormente (atención consciente, control ejecutivo, regulación de las emociones, intención ética y autoeficacia) aumentará la probabilidad de que surja la compasión estatal.

Por otro lado, una de las maneras más eficaces de desarrollar la compasión como rasgo es convertirse en el cuidador principal de un niño pequeño. Los cuidadores principales experimentan cambios hormonales y neurobiológicos que promueven la capacidad de respuesta atencional, emocional y conductual hacia la descendencia. Estos cambios cerebrales y corporales ocurren en todo el espectro de posibles cuidadores, desde madres con parentesco biológico hasta...padres,²³apadres adoptivos,²⁴ para adorarabuelos.²⁵ Estudios de investigación han vinculado directamente estos cambios cerebrales y corporales con una amplia gama de respuestas compasivas, incluyendo el lenguaje compasivo, el contacto afectuoso y un tipo de vocalización interpersonal a menudo llamada "madre". En conjunto, estos hallazgos respaldan los orígenes evolutivos de la compasión que mencioné anteriormente: convertirse en cuidador modifica nuestro cerebro y cuerpo para facilitar la compasión como rasgo.

Pero ¿estos cambios cerebrales y corporales que fomentan la compasión parental nos hacen más compasivos en general? Una investigación de Carsten De Dreu sugiere que la respuesta es no. La oxitocina no promueve la compasión indiscriminada y parece tener...efecto opuesto,²⁶ creciente menosprecio y conflicto con individuos que percibimos como en un grupo externo.²⁷ Las investigaciones sobre el comportamiento son consistentes y muestran que los padres muestran *una mayor* sesgo y agresión.²⁸ Cuando sus motivaciones parentales de cuidado están preparadas. Este conjunto de hallazgos tiene sentido desde una perspectiva evolutiva: ¿qué mejor manera para una madre mamífera de ayudar a sus crías a prosperar que cuidarlas a expensas de otros no emparentados? Sin embargo, tiene implicaciones profundamente importantes para la sociedad actual y plantea la pregunta: ¿Cómo podemos cultivar la compasión tanto en amplitud como en profundidad, en lugar de solo en profundidad hacia nuestro grupo de pertenencia, incluso a expensas de los demás?

¿Cómo podemos cultivar la compasión en amplitud y profundidad, en lugar de sólo en profundidad hacia nuestro propio grupo, incluso a expensas de los demás?

Esta es la pregunta que muchos equipos de investigación intentan abordar mediante intervenciones diseñadas para cultivar la compasión sostenible. Durante más de 15 años, hemos estado estudiando un programa llamado CBCT® (Entrenamiento de Compasión Basado en la Cognición), un sistema de ejercicios contemplativos y prácticas reflexivas diseñado para desarrollar y expandir la compasión. El CBCT comienza con un momento fundamental de práctica de cuidado para generar sentimientos de seguridad interpersonal y apego seguro. A continuación, el contenido se desarrolla de forma iterativa, comenzando con prácticas básicas de desarrollo de la atención y estabilización (a menudo denominadas mindfulness) y progresando hacia enfoques más analíticos en los que los participantes del CBCT contemplan las formas en que interactúan consigo mismos y con los demás. El CBCT actúa en parte sobre...premisas duales.²⁹ Como se mencionó anteriormente, los seres humanos estamos programados con la capacidad de experimentar compasión y que nuestra compasión depende en gran medida del contexto y es contingente.

En última instancia, la CBCT está diseñada para aumentar la compasión sostenible hacia todos, no solo hacia aquellos para quienes la compasión surge con facilidad. Por ejemplo, hemos descubierto que los estudiantes de medicina que completaron la CBCT reportaron aumentos en la compasión y Reduce la depresión y la soledad.³⁰ Es importante destacar que los mayores aumentos en la compasión se dieron entre aquellos

estudiantes que ingresaron al estudio con altos niveles de depresión, lo que sugiere que el entrenamiento en compasión puede ser más beneficioso para las personas que están pasando por momentos difíciles.

Usando la ciencia de la compasión para responder a los desafíos del mundo real

Jennifer Goetz, Dacher Keltner y Emiliana Simon-Thomas publicaron hace más de diez años su influyente revisión científica sobre la compasión, que comenzaba con la siguiente declaración: "La compasión es controvertida".³¹ Su artículo ha sido citado más de 2.000 veces, y el más reciente cita artículos sobre temas tan diversos como el clima, cambiar las respuestas,³² irresponsabilidad corporativa,³³ y lidiando con la conceptualización de autocompasión.³⁴ Si bien la compasión sigue siendo controvertida, su importancia para la investigación científica y académica no ha hecho más que aumentar. A continuación, se presentan algunas áreas importantes de curiosidad que siguen inspirando y motivando nuestra investigación.

Si bien el entrenamiento en compasión parece ser beneficioso, muchos de nuestros estudios también identificaron barreras para involucrarse con la CBCT. Por ejemplo, reclutamos a adultos sanos para un curso de CBCT de 12 semanas. Cabe destacar que, antes del entrenamiento, escaneamos sus cerebros mediante resonancia magnética funcional mientras completaban una tarea de "Dolor propio y ajeno" que alternaba entre la administración de descargas eléctricas algo dolorosas en la muñeca y la visualización de videoclips de otras personas recibiendo descargas. Este enfoque nos permitió comprender la función cerebral basal de los participantes antes de embarcarse en la CBCT. A continuación, analizamos si las respuestas cerebrales basales al observar a otros con dolor predecirían la cantidad de tiempo que los participantes dedicaron posteriormente a las prácticas de meditación compasiva. Descubrimos que la activación de la ínsula anterior,³⁵ un área del cerebro considerada importante para la empatía, en respuesta a la tarea de dolor ajeno (pero no a la propia recepción de dolor), predijo el tiempo de práctica de meditación compasiva. La interpretación provisional es que las personas que ingresaron al estudio con una orientación menos compasiva fueron menos propensas a practicar meditación compasiva. Encontramos algo muy similar en nuestro estudio con estudiantes de medicina: la compasión autodeclarada al inicio del estudio se asoció con el tiempo de práctica posterior de la CBCT.

Los hallazgos anteriores nos recuerdan que ninguna intervención o capacitación, por muy eficaz que sea, tendrá éxito si las personas no pueden o no están dispuestas a participar. No es sorprendente que existan barreras para involucrarse con la CBCT, ni que este desafío sea exclusivo de la capacitación en compasión. Un estudio ampliamente citado reveló que, en promedio, se requiere...17 años³⁶ para que una intervención o práctica basada en la evidencia se incorpore con éxito a las prácticas generales de un entorno sanitario. Nuestra investigación

más reciente se centra en identificar y examinar nuevos puntos de acceso para la compasión y la formación en compasión que superen las barreras de acceso. Con esta línea de investigación, nos preguntamos: ¿cómo podemos llevar la compasión a las personas cuando más la necesitan y podemos hacerlo de maneras viables y aceptables? Paul Condon y Juan Makransky ³⁷Recientemente escribió un argumento convincente de que existe un rico precedente histórico para adaptar hábilmente el entrenamiento en compasión para “[conocer] eficazmente los corazones y las mentes de las personas de nuevos tiempos y lugares”.

Estamos intentando este trabajo mediante una alianza entre la ciencia contemplativa y la salud espiritual denominada **Salud Espiritual Centrada en la Compasión** (CCSH™). Las intervenciones de CCSH son impartidas por capellanes sanitarios, miembros integrados y altamente cualificados del equipo interprofesional de atención médica. Para evaluar la CCSH, utilizamos ciencia de la implementación, ³⁸Una forma transdisciplinaria de estudio científico que aplica métodos rigurosos y consistentes para evaluar la implementación de una práctica o intervención en un nuevo entorno. En nuestro esfuerzo por integrar la compasión en nuestras estructuras sociales, el trabajo minucioso de la ciencia de la implementación será crucial. Mediante estos métodos, podemos identificar las barreras que pueden obstruir o dificultar la formación en compasión. También podemos identificar factores individuales, interpersonales, sistémicos y culturales que la facilitan.

Los métodos científicos para estudiar la compasión —desde los cuestionarios de autoinforme hasta la resonancia magnética funcional, la variabilidad de la frecuencia cardíaca y la observación del comportamiento— han hecho avanzar el campo y generado nuevos conocimientos sobre la naturaleza de la compasión. Sin embargo, estos métodos no siempre permiten caracterizar una compasión sabia y eficaz. A medida que integramos la complejidad en nuestra comprensión de la compasión, vemos más lagunas en nuestro conocimiento científico existente. De hecho, comprendemos relativamente poco sobre los fenómenos dinámicos y relacionales emocionales, cognitivos y corporales que se despliegan cuando nos enfrentamos al sufrimiento en nuestra vida diaria, fuera de los parámetros artificiales de un laboratorio. Dicho de otro modo, observar las respuestas cerebrales a una imagen emocional mediante resonancia magnética funcional puede parecerse poco a observar cómo responde una enfermera de urgencias a un paciente enojado y temeroso. Y ninguna de estas caracterizaciones de la compasión puede parecerse a observar cómo una comunidad compasiva promueve el bienestar o se involucra en la justicia restaurativa.

Como alternativa, quizás los científicos *estén* describiendo y cuantificando un concepto similar de compasión —desde la resonancia magnética funcional hasta la comunidad—, pero en diferentes unidades de análisis y filtrado a través de distintos principios organizativos. De ser así, el conocimiento que hemos adquirido en el laboratorio sobre los

inhibidores y facilitadores neuronales, psicológicos y conductuales de la compasión puede ayudarnos a avanzar hacia la solución de los problemas que exacerban el sufrimiento más profundo de la vida. En última instancia, necesitaremos seguir perfeccionando e innovando nuestros métodos científicos para caracterizar esta complejidad y aprovechar la ciencia de la compasión para responder a las necesidades de nuestro tiempo.

...cuando la compasión se convierte en una norma social, el resultado es una espiral ascendente de confianza y cooperación interpersonal.

Para concluir, considero que el estudio científico de la compasión es una excusa magnífica para contemplar ejemplos de compasión: auténticos bodhisattvas de la compasión cuyas historias nutren la fuente de la compasión. Y el **Informe Mundial de la Felicidad**, publicado recientemente, nos indica que esta fuente está más, no menos, llena. En 2021, en comparación con años anteriores, aumentó la prevalencia mundial de donaciones caritativas, voluntariado y las tasas de ayuda a desconocidos. Los casos de prosocialidad aumentaron en todas las regiones del mundo y fueron un asombroso 25 % superiores a los niveles prepandemia. Este informe es alentador más allá de su implicación inmediata, ya que la investigación longitudinal nos indica que cuando la compasión se convierte en una norma social, el resultado es una espiral ascendente de confianza y cooperación interpersonal. La compasión genera confianza, que a su vez genera más compasión. Integrar la ciencia de la compasión en el diálogo con un liderazgo sabio y esfuerzos centrados en la sanación puede facilitar dicha espiral ascendente.

¿Tienes algo que compartir? Escríbenos a insights@mindandlife.org.

Apoya nuestra labor con una donación a Mind & Life.

Notas

¹.

Bach, JM, y Guse, T. (2015). El efecto de la contemplación y la meditación sobre la «gran compasión» en el bienestar psicológico de los adolescentes. *The Journal of Positive Psychology*, 10(4), 359-369.

<https://doi.org/10.1080/17439760.2014.965268>

^2.

Roeser, RW y Eccles, JS (2015). Atención plena y compasión en el desarrollo humano: Introducción a la sección especial. *Psicología del Desarrollo* , 51(1), 1. <https://doi.org/10.1037/a0038453>

^3.

Mical, R., Martin-Velez, J., Blackstone, T. y Derouin, A. (2021). Reticencia a la vacunación en la atención primaria pediátrica rural. *Journal of Pediatric Health Care* , 35(1), 16-22.
<https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2020.07.003> [**Artículo completo**]

^4.

Bruce, MA, Skrine Jeffers, K., King Robinson, J. y Norris, KC (2018). Prácticas contemplativas: Una estrategia para mejorar la salud y reducir las disparidades. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* , 15(10), 2253. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102253> [**Texto completo gratuito**]

^5.

Post, SG (2011). Mejora de la atención compasiva: Beneficios y resultados. *Revista Internacional de Medicina Centrada en la Persona* , 1(4), 808-813. <https://doi.org/10.5750/ijpcm.v1i4.153>

^6.

Zhang, YY, Zhang, C., Han, XR, Li, W. y Wang, YL (2018). Determinantes de la satisfacción por compasión, la fatiga por compasión y el agotamiento en enfermería: Un metaanálisis correlativo. *Medicine* , 97(26). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000011086>

^7.

Vitzthum, LK, Riviere, P. y Murphy, JD (2020). Manejo del dolor oncológico durante la epidemia de opioides: equilibrio entre precaución y compasión. *JAMA Oncology* , 6(7), 1103-1104.
<https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2020.0779>

^8.

Gostin, LO (2017). Hambre, salud y compasión. *JAMA* , 317(19), 1939-1940. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.5336>

^9.

Slavich, G. M., Roos, L. G., & Zaki, J. (2022). Social belonging, compassion, and kindness: Key ingredients for fostering resilience, recovery, and growth from the COVID-19 pandemic. *Anxiety, Stress, & Coping* , 35(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1950695>

^10.

Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>

^11.

Numan, M., & Young, L. J. (2016). Neural mechanisms of mother–infant bonding and pair bonding: Similarities, differences, and broader implications. *Hormones and Behavior*, 77, 98-112.
<https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.05.015> [Full article]

^12.

Hrdy, S. B. (2009). *Mothers and Others: The Evolutionary Origins of Mutual Understanding*. Harvard University Press.

^13.

Halifax, J. (2012). A heuristic model of enactive compassion. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 6(2), 228-235.
<https://doi.org/10.1097/SPC.0b013e3283530fbc>

^14.

Gilbert, P. (2021). Creating a compassionate world: Addressing the conflicts between sharing and caring versus controlling and holding evolved strategies. *Frontiers in Psychology*, 11, 582090.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582090>

^15.

Condon, P., & Feldman Barrett, L. (2013). Conceptualizing and experiencing compassion. *Emotion*, 13(5), 817.
<https://doi.org/10.1037/a0033747> [Full article]

^16.

Ashar, Y. K., Andrews-Hanna, J. R., Dimidjian, S., & Wager, T. D. (2017). Empathic care and distress: Predictive brain markers and dissociable brain systems. *Neuron*, 94(6), 1263-1273.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2017.05.014>

^17.

Sinclair, S., Hack, T. F., McClement, S., Raffin-Bouchal, S., Chochinov, H. M., & Hagen, N. A. (2020). Healthcare providers perspectives on compassion training: A grounded theory study. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-13. **<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02164-8>**

^18.

Sinclair, S., Beamer, K., Hack, T. F., McClement, S., Raffin Bouchal, S., Chochinov, H. M., & Hagen, N. A. (2017). Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients'

understandings, experiences, and preferences. *Palliative Medicine*, 31(5), 437-447. <https://doi.org/10.1177/0269216316663499>

^19.

Ash, M. J., Baer, W., Peacock, C., Haardörfer, R., & Mascaro, J. S. (2022). Advancing measurement of the sources and consequences of burnout in a comprehensive cancer center: A structural equation modeling analysis. *American Journal of Medical Quality*, 37(2), 95-102. <http://doi.org/10.1097/01.JMQ.0000743676.35805.c0>

^20.

Singer T, Klimecki OM. Empathy and compassion. *Current Biology*. 2014;24(18):R875-R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>

^21.

Di Bello, M., Carnevali, L., Petrocchi, N., Thayer, J. F., Gilbert, P., & Ottaviani, C. (2020). The compassionate vagus: A meta-analysis on the connection between compassion and heart rate variability. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116, 21-30. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.016>

^22.

Di Bello, M., Carnevali, L., Petrocchi, N., Thayer, J. F., Gilbert, P., & Ottaviani, C. (2020). The compassionate vagus: A meta-analysis on the connection between compassion and heart rate variability. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116, 21-30. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.016>

^23.

Abraham, E., & Feldman, R. (2022). The neural basis of human fatherhood: A unique biocultural perspective on plasticity of brain and behavior. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00381-9>

^24.

Glasper, E. R., Kenkel, W. M., Bick, J., & Rilling, J. K. (2019). More than just mothers: The neurobiological and neuroendocrine underpinnings of allomaternal caregiving. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 53, 100741. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2019.02.005>

^25.

Rilling, J. K., Gonzalez, A., & Lee, M. (2021). The neural correlates of grandmaternal caregiving. *Proceedings of the Royal Society B*, 288(1963), 20211997. <https://doi.org/10.1098/rspb.2021.1997>

^26.

De Dreu, C. K., Greer, L. L., Handgraaf, M. J., Shalvi, S., Van Kleef, G. A., Baas, M., ... & Feith, S. W. (2010). The neuropeptide oxytocin regulates parochial altruism in intergroup conflict among humans. *Science*, 328(5984), 1408-1411. <https://doi.org/10.1126/science.1189047>

^27.

Triki, Z., Daughters, K., & De Dreu, C. K. (2022). Oxytocin has 'tend-and-defend' functionality in group conflict across social vertebrates. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 377(1851), 20210137. <https://doi.org/10.1098/rstb.2021.0137>

^28.

Gilead, M., & Liberman, N. (2014). We take care of our own: Caregiving salience increases out-group bias in response to out-group threat. *Psychological Science*, 25(7), 1380-1387. <https://doi.org/10.1177/0956797614531439>

^29.

Ash, M., Harrison, T., Pinto, M., DiClemente, R., & Negi, L. T. (2021). A model for cognitively-based compassion training: Theoretical underpinnings and proposed mechanisms. *Social Theory & Health*, 19(1), 43-67. <https://doi.org/10.1057/s41285-019-00124-x>

^30.

Mascaro, J. S., Kelley, S., Darcher, A., Negi, L. T., Worthman, C., Miller, A., & Raison, C. (2018). Meditation buffers medical student compassion from the deleterious effects of depression. *The Journal of Positive Psychology*, 13(2), 133-142. <https://doi.org/10.1080/17439760.2016.1233348>

^31.

Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351. <https://doi.org/10.1037/a0018807>

^32.

Davidson, D. J., & Kecinski, M. (2022). Emotional pathways to climate change responses. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Climate Change*, 13(2), e751. <https://doi.org/10.1002/wcc.751>

^33.

Valor, C., Antonetti, P., & Zasuwa, G. (2022). Corporate social irresponsibility and consumer punishment: A systematic review and research agenda. *Journal of Business Research*, 144, 1218-1233. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.02.063>

^34.

Dunne, J. D., & Manheim, J. (2022). Compassion, self-compassion, and skill in means: A Mahāyāna perspective. *Mindfulness*, 1-9.

<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01864-0>

^35.

Mascaro, J. S., Rilling, J. K., Negi, L. T., & Raison, C. L. (2013). Pre-existing brain function predicts subsequent practice of mindfulness and compassion meditation. *NeuroImage*, 69, 35-42.

<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2012.12.021> [Full article]

^36.

Morris, Z. S., Wooding, S., & Grant, J. (2011). The answer is 17 years, what is the question: Understanding time lags in translational research. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 104(12), 510-520.

<https://doi.org/10.1258/jrsm.2011.110180>

^37.

Condon, P., & Makransky, J. (2022). Compassion and skillful means: Cultural adaptation, psychological science, and creative responsiveness. *Mindfulness*, 1-11.

<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01866-y> [Free preprint]

^38.

Bauer, M. S., Damschroder, L., Hagedorn, H., Smith, J., & Kilbourne, A. M. (2015). An introduction to implementation science for the non-specialist. *BMC Psychology*, 3(1), 1-12.

<https://doi.org/10.1186/s40359-015-0089-9>

0 comments



Sign in to join the discussion



ReplyBox

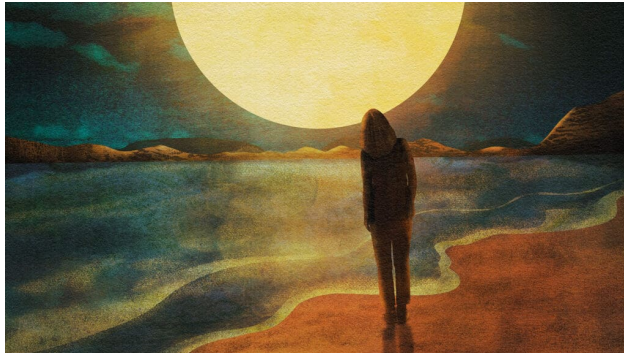


Google

[Comments](#) [Privacy Policy](#)

Más información

Perspectivas Inicio



Fortaleciendo la Atención. Ante la creciente distracción digital y la desinformación, la atención importa mucho más de lo que se cree. Por Amishi P. Jha.

Comunidades
compasivas
Construyendo relaciones



Cultivando una mentalidad relacional Por Paul Condon

El fin de la alteridad: Cultivando comunidades justas y equitativas Por Rhonda V. Magee

La ciencia de la compasión por Jennifer Mascaro

Compasión activa Por Roshi Joan Halifax

La educación y el corazón del cambio social Por Robert W. Roeser

Sanación encarnada por Brendan Ozawa-de Silva

Perspectivas Viaje al corazón de la ciencia contemplativa

El Instituto Mente y Vida

Contáctenos

977 Seminole Trail PMB 363
Charlottesville, VA 22901

(434) 939-0001
info@mindandlife.org

Comprometer

Podcast

Blog Mente y Vida

Apoya la mente y la vida

Social

Facebook

Gorjeo

Instagram

YouTube

Suscribir

Su dirección de correo electrónico

Entregar

Derechos de autor © 2025 | [Instituto Mente y Vida](#) | [política de privacidad](#)