

EMPATÍA COGNITIVA Y EMOCIONAL EN RELACIÓN CON CINCO EXPERIENCIAS PARANORMALES

ALEJANDRO PARRA * 

* Universidad Abierta Interamericana (Argentina)

rapp@fibertel.com.ar



Resumen. La empatía es un componente importante de la cognición social que contribuye a la capacidad para comprender y responder de manera adaptativa a las emociones de los demás, tener éxito en la comunicación emocional y promover el comportamiento pro-social. Sin embargo, no hay suficientes estudios sobre la empatía en relación con las experiencias psíquicas; Como cuestión de hecho, muchos demandantes psíquicos parecen actuar más empáticos que telepáticos. Aquí se prueban dos hipótesis específicas: Las personas que tienen experiencias telepáticas, experiencias de visión de aura, un sentido de presencia, experiencia como curanderos y experiencias aparicionales tienen una mayor capacidad de empatía cognitiva (toma de perspectiva y comprensión emocional) y 2) Empatía emocional (Preocupación empática y empatía positiva) que los no experimentadores. Los resultados muestran que el grupo experimentado obtuvo puntuaciones más altas en empatía que los no experimentados. Las puntuaciones en las cuatro subescalas de empatía también fueron significativamente mayores para los no experimentados. Así, las personas que afirman que tales experiencias psíquicas parecen tener una gran capacidad para reconocer las emociones de otro, relacionadas con sus capacidades imitativas. La capacidad de utilizar la empatía cognitiva y emocional de una manera integrada parece importante en muchas circunstancias, como las experiencias de los practicantes de curación o las experiencias de visión del aura.

Palabras Claves. Empatía cognitiva – Empatía emocional –Experiencia paranormal

Abstract. Empathy is an important component of social cognition that contributes to one's ability to understand and respond adaptively to others' emotions, succeed in emotional communication, and promote pro-social behaviour. However, there are not enough studies on empathy in relation to psychic experiences; as a matter of fact, many psychic claimants seem to act more empathic than telepathic. Two specific hypotheses are tested here: People who have telepathic experiences, aura vision experiences, a sense of presence, experience as healers, and apparitional experiences have a higher capacity for (1) cognitive empathy (Perspective Taking and Emotional Comprehension) and (2) emotional empathy (Empathic Concern and Positive Empathy) than non-experients. The results show that the experient group scored higher on empathy than non experients. Scores on the four subscales of empathy were also significantly higher for non-experients. Thus people claiming such psychic experiences seem to have a greater capacity to recognize the emotions of another, related to their imitative capacities. The ability to use Cognitive and Emotional Empathy in an integrated way seems important in many circumstances, such as the experiences of healing practitioners or the aura vision experiences.

Keywords. Cognitive empathy – Emotional empathy –Paranormal experience

Enviado.01-09-2017 | **Aceptado.** 15-12-2017

El término empatía se refiere a la sensibilidad y la comprensión de los estados mentales de los demás. Hollin (1994, p.1240) la define como “la capacidad de ver el mundo, incluyendo el propio comportamiento, desde el punto de vista de otra persona.” Según Hogan (1969, p. 308), la empatía es “el acto de construir para uno mismo, el estado mental de la otra persona”. Hoffman

(1987, p. 48) considera a la empatía como “una respuesta afectiva más acorde a la situación de la otra persona que a la propia”. Eisenberg y Strayer (1987, p. 5) consideran la empatía como “una respuesta emocional que proviene del estado o condición emocional de otra persona y que es congruente con el estado o situación emocional del otro”. Como ilustran estas

definiciones, el término empatía se ha utilizado para referirse a dos habilidades humanas relacionadas: la adopción de la perspectiva mental (empatía cognitiva) y el intercambio vicario de emoción (empatía emocional). Los términos empatía, adopción de perspectivas, teoría de la mente y mentalización tienen un alto grado de similitud conceptual (ver, por ejemplo, Davis, 1996; Staun, 1987, Whiten, 1991). A pesar de su importancia en la investigación de la psicología del desarrollo (Sagi & Hoffman, 1976; Ungerer, 1990; Zahn-Waxler, Friedman y Cummings, 1983), continua habiendo dificultades para una definición clara y consensual del constructo de empatía.

Investigaciones recientes sobre el constructo de empatía enfatizan la distinción entre sus componentes cognitivos y emocionales (Preston & de Waal, 2002), pero estos componentes tienen diferentes definiciones. Por ejemplo, la empatía emocional se considera como una reacción (por ejemplo, la compasión) a la respuesta emocional del otro (por ejemplo, tristeza), pero que no depende de una comprensión cognitiva de por qué una persona sufre (Rankin, Kramer, & Miller, 2005), si bien puede facilitar la comprensión y la acción. Por el contrario, la empatía cognitiva implica una aprehensión intelectual o imaginaria del estado emocional del otro con la construcción de la teoría de la mente que comprende los pensamientos y los sentimientos del otro (Lawrence, Shaw, Baker, Baron-Cohen, & David, 2004). Otros autores se han centrado en distinguir a la empatía de otros conceptos relacionados, como el contagio emocional, la

simpatía y la adopción de perspectivas en un intento por medir empatía (Omdahl, 1995; Wispé, 1986, 1987). En síntesis, la empatía es un componente importante de la cognición social que contribuye a la propia capacidad de comprender y responder de manera adaptativa a las emociones de los demás, tener éxito en la comunicación emocional, y promover el comportamiento pro-social.

Respecto a sus implicancias en parapsicología, hay relativamente pocos estudios que hayan explorado correlatos entre medidas de empatía y psi (a nivel experimental) o bien experiencias paranormales. Por ejemplo, Donovan (1994) sugiere que la telepatía puede ser interpretada fenomenológicamente como un evento proceso psicológico impresionante y social que, en casos menos dramáticos, se denominaría empatía o carisma. En consecuencia, hay una potencial correlación entre la telepatía y la empatía. A nivel experimental, Sánchez (1989) examinó la empatía y la comunicación extrasensorial en 180 díadas madre-hija. La madre sirvió como percipiente y el niño/a como emisor de mensajes telepáticos. La autora encontró que alguna forma de empatía (angustia empática) estaba marginal pero significativamente relacionada con la telepatía ($p < .05$). Un análisis de regresión múltiple mostró que el 6% de la varianza se podía explicar por la empatía.

Lamentablemente, no hay estudios sobre la empatía en relación con las experiencias psíquicas. Sin embargo, hay un número de experiencias paranormales/anómalas que parecen estar relacionadas –incluso a veces

confundidas– con la empatía. Estas experiencias parecen involucrar rasgos inter-personales (es decir, experiencias extrasensoriales) en lugar de características intra-personales, tales como experiencias fuera del cuerpo o las experiencias místicas. De hecho, muchos psíquicos parecen actuar más empáticamente que telepáticamente. Tal vez la empatía funcione junto a psi, y por lo tanto, se refuerzan recíprocamente. Las personas empáticas, que no son conscientes de cómo esto realmente funciona, podrían aceptar que son “sensitivos” para los demás pero no ser conscientes de su capacidad empática. Sin embargo, la pregunta aquí sería, ¿es la empatía cognitiva o emocional en cualquier caso, una condición facilitadora de psi? ¿Funciona la empatía mejor en un entorno experimental para obtener aciertos psi? El así llamado efecto del experimentador, esto es, un contexto experimentalmente distendido, amable y confiable que crea el experimentador en su diseño puede favorecer psi en contraste con uno negativo, invasivo, pesimista, u obsesivo por controles contra el fraude, que puede neutralizar a psi, implicando también alguna empatía (negativa o positiva) de parte del experimentador.

Sin embargo, por fuera del laboratorio, la empatía podría ser un fuerte discriminador de las experiencias espontáneas de psi o eventos anómalos. Por ejemplo, una aparición es una experiencia visual en la que parece haber una persona, a menudo en relación con otro que está muriendo o sufriendo alguna otra crisis (Thalbourne, 1982). Aunque los datos del estilo cognitivo de las personas que experimentan

apariciones son escasos, sin embargo, la propensión a la fantasía es un fuerte discriminador: las personas que tienen tales experiencias parecen estar muy inclinados a fantasear (Cameron & Roll, 1983; Osis, 1986; Wilson & Barber, 1983). Las experiencias aparicionales y la sensación de una presencia, están relacionadas con niveles más altos de absorción psicológica e imaginación. La experiencias de ver o sentir fantasmas pueden no sólo estar relacionadas con procesos cognitivos que involucran fantasía y propensión cognitiva a la esquizotípica (intra-psíquicos) (Parra, 2006), sino también, a cualidades empáticas que son parte del perfil de personalidad del experimentador paranormal, que facilita encuentros aparicionales. La sensación de presencia podría ser comprendida como una experiencia que genera “la ilusión sensorial de sentirse acompañado” lo cual podría ser una experiencia compensatoria para tolerar el temor a la soledad, sobre todo si el individuo se encuentra sólo o atemorizado (Cheyne, Newby-Clark, & Rueffer, 1999) que consoladora.

Otro ejemplo proviene de las experiencias de los practicantes de sanación (por ej. imposición de manos). Un análisis de sus estilos cognitivos indicó que hay una tendencia en los sanadores en usar imágenes mentales y absorción psicológica en el proceso, al punto de sentir que están “fusionándose” con el paciente. Los tipos de imágenes mentales de los sanadores son los símbolos de sus sistemas de creencias (Cooperstein, 1992). Appelbaum (1993) sugiere que los sanadores pueden tener características de personalidad diferenciales relacionadas con

la Apertura a la Experiencia (NEO-PI-R), tienden a suspender la descreencia, y tienen altos niveles de confianza en su poder para sanar –sea generados por ellos o provenientes de fuerzas externas, como el Cosmos o espíritus superiores. Borysenko (1985) también sugiere que los sanadores que ella entrevistó se caracterizan por un perfil empático asociado a sus necesidad por asistir, orientar, aconsejar o sanar a los otros, lo cual podría constituir un fuerte rasgo discriminatorio entre quienes practican sanación.

Aunque el fenómeno de la visión del aura tiene una larga tradición conceptual en la literatura religiosa, ocultismo/esoterismo y la parapsicología (Alvarado, 1994; Baltz y Lindgren, 1997; Parra, 2010c), y hay que estudios sugieren que esta experiencia puede estar relacionada con procesos cognitivos que también involucran la propensión a la fantasía (Alvarado & Zingrone, 1987, Wilson y Barber, 1983). Individuos con la experiencia de ver el aura tienen una vida imaginativa intensa y sus experiencias involucran a otros, desarrollando también alta capacidad de empatía a causa de las propias visiones del aura de sus semejantes (Alvarado & Zingrone, 1987; Parra, 2010a,c).

El objetivo de este estudio es examinar el tipo y frecuencia de cinco experiencias paranormales, como la telepatía, la visión del aura, la sanación, la sensación de presencia y las experiencias aparicionales (y un Index total), y correlacionar su frecuencia con el grado de empatía cognitiva y afectiva y la puntuación total de empatía. Un objetivo secundario es evaluar otras características demográficas, como las

diferencias de género, el grado percibido de espiritualidad y la edad. Se ponen a prueba aquí dos hipótesis específicas: (H1) las personas que presentan alta frecuencia de experiencias paranormales tenderán a mayor grado de Empatía Cognitiva (Adopción de Perspectiva y Comprensión Emocional) y Empatía Afectiva (Estrés empático y Alegría empática), y (H2) la espiritualidad está positiva y significativamente correlacionada con la empatía.

Método

Participantes

Se aplicó una técnica de muestreo no-probabilística. De un total de 1216 cuestionarios, sólo un total de 1156 (95,06%) fueron útiles para este estudio (sesenta fueron descartados por encontrarse incorrectamente respondidos o incompletos). Los participantes eran adultos de ambos sexos, 699 (60%) mujeres y 457 (40%) varones, entre 18 a 83 años ($M = 33,79$; $DT = 12,71$), en su mayoría estudiantes del Campus Sur de la Universidad Abierta Interamericana en la Provincia de Buenos Aires en Argentina.

Procedimiento

Como me interesaba obtener el mayor número posible de casos, incluí a no estudiantes también (5 personas por estudiante), a quienes los estudiantes entregaron, a su vez, ambas escalas. En todos los casos, estos individuos eran adultos, miembros de la familia y amigos de los estudiantes. La participación fue voluntaria y

anónima, y tanto los familiares/amigos como los estudiantes no recibieron ningún pago por participar del estudio. Reconozco que la muestra puede no haber sido representativa de la población en general y que la forma no sistemática de seleccionar los participantes haya sesgado mis resultados, pero es posible que el método de muestreo sea bastante cercano a representar a la población general.

Instrumentos

En este estudio se utilizó la versión española del Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1996; Mestre 2004), traducido al español por Pérez-Albéniz, de Paúl, Etxebarria, Montes y Torres (2003) y López-Pérez, Fernández y Abad (2008). El IRI es un cuestionario auto-administrable de 33 ítems, 1-5 escala de Likert (1 = Totalmente en desacuerdo a 5 = Totalmente de Acuerdo; Rango = 33 a 165). Puntuaciones altas indican mayor tendencia a la empatía, y puntuaciones bajas menor tendencia a la empatía. Contiene cuatro subescalas: (1) La Empatía Cognitiva, que mide la tendencia a intentar comprender cómo se siente un individuo en un momento específico, está a su vez dividida en dos tipos: Adopción de Perspectivas y Comprensión emocional; y (2) Empatía emocional, mide el grado de involucramiento en emociones negativas (Estrés empático) o positivas (Alegría empática) de los otros. La versión en español del instrumento es el Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA) propiedad de TEA Ediciones. La escala muestra buena consistencia interna y Alfa de Cronbach = 0.87, para la versión argentina.

El segundo instrumento fue utilizado en varios artículos previos (Parra, 2006, 2009, 2010a, 2010b, 2010b). Es un inventario autoadministrable de 18 ítems, con una escala Likert (siendo 0 = Nunca, 1 = Una vez, y 2 = Múltiples veces) y está diseñado para evaluar el tipo y frecuencia de experiencias paranormales espontáneas, inspirado en la versión en inglés de la encuesta de Palmer (1979) sobre estudiantes en Virginia. También se incluyó información demográfica (género, edad, y grado de espiritualidad percibida, esto es, “No soy espiritual” = 23,6%; “Soy un poco espiritual” = 27,2%; “Soy moderadamente espiritual” = 32,5%; “Soy muy espiritual” = 14,5%; y “Soy extremadamente espiritual” = 2,0%). Utilicé sólo cinco de las 18 experiencias paranormales, tales como Telepatía (“He tenido la experiencia de captar mentalmente los pensamientos de otras personas o transmitir mis pensamientos a distancia”), Ver el aura (“He tenido la experiencia de ver campos de energía o luces alrededor del cuerpo de una persona”), Sanación a distancia (“He tenido la experiencia de disminuir el dolor de otra persona con sólo tocarlo o pensando en ella”), Sensación de presencia (“Estando solo, he tenido la vívida impresión de una presencia, pero no era perceptible donde yo estaba”), y Experiencia aparicional (“Tuve la experiencia de oír voces o ver apariciones invisibles para los demás”). Se seleccionaron las cinco experiencias debido a que éstas tienden a mostrar atributos más inter-personales que intra-personales (por ej. las experiencias fuera del cuerpo). La escala muestra buena consistencia interna y un Alfa de Cronbach = .93, para la versión argentina.

Resultados

En primer lugar, se llevó a cabo un contraste de hipótesis sobre la normalidad de las variables mediante un análisis de Kolmogorov-Sminoff (Empatía KS= 0,03, $p = 0,03$; Index Paranormal KS= 0,14, $p < 0,001$). A partir de los valores obtenidos, se asumió una distribución asimétrica de las puntuaciones de ambos instrumentos, en consecuencia, se utilizó estadística no paramétrica (para correlacionar la Rho de Spearman y para comparar la U de Mann-

Whitney). Para contrarrestar el problema de correlaciones múltiples, se aplicó también el método Bonferroni ($p = .05/11$ correlaciones). Se estableció un nivel de significación de $< .004$, a una cola.

Las estadísticas descriptivas demuestran que la experiencia más frecuente reportada es la Telepatía (39%), seguido por Sensación de presencia (38%), Sanación a distancia (20%), Ver el aura (15%) y Apariciones (12%) (ver Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de las experiencias paranormales

Experiencias Paranormales	Nunca N (%)	Una vez N (%)	Algunas Veces N (%)	Múltiples Veces N (%)	Si (Total) N (%)
1. Telepatía	695 (60,1)	108 (9,3)	291 (25,2)	62 (5,2)	461 (39,9)
2. Aura	978 (84,6)	86 (7,4)	69 (6,0)	23 (2,0)	178 (15,4)
3. Sanación a distancia	921 (79,7)	68 (5,9)	132 (11,4)	35 (3,0)	235 (20,3)
4. Sensación de presencia	713 (61,7)	152 (13,1)	249 (21,5)	42 (3,6)	443 (38,3)
5. Apariciones	1016 (87,9)	72 (6,2)	58 (5,0)	10 (0,9)	140 (12,1)

En primer lugar, se correlacionó mediante estadística no paramétrica (Rho de Spearman) las puntuaciones del IRI y cada una de las cinco experiencias paranormales (Telepatía, Ver el aura, Sanación, Sensación de presencia, y Experiencia aparicional) y adicionalmente, el Index o suma de las experiencias.

La H1 predice que se encontrarán correlaciones positivas y significativas entre la frecuencia de las cinco experiencias con la puntuación de empatía (total) y sus cuatro factores, lo cual se

confirmó para cuatro de las cinco experiencias ($p < .001$), excepto Experiencia aparicional. Se encontró, además, una correlación positiva y significativa entre la suma de las experiencias (Index) y la puntuación total de empatía ($r_s = 0,19$; $p < .001$). Además, se encontraron nueve (90%) correlaciones positivas entre Telepatía, Ver el aura, Sanación, Sensación de presencia con Empatía Cognitiva, y cinco (50%) correlaciones positivas entre estas experiencias con Empatía Emocional (ver Tabla 2).

Tabla 2. Correlaciones entre experiencias paranormales y empatía y sus factores (n = 1156)

	Coeficiente Correlación	1. Adopción de Perspectivas	2. Comprensión Empática	3. Estrés Empático	4. Alegría Empática	Empatía (Total)
1. Telepatía	r_s	,11	,20	,05	,19	,21
	p	< ,001	< ,001	n.s.	< ,001	< ,001
2. Ver Aura	r_s	,15	,08	,01	,07	,13
	p	< ,001	,003	n.s.	,004	< ,001
3. Sanación a distancia	r_s	,21	,13	,06	,14	,21
	p	< ,001	< ,001	n.s.	< ,001	< ,001
4. Sensación de Presencia	r_s	,18	,15	,09	,18	,23
	p	< ,001	< ,001	< ,001	< ,001	< ,001
5. Experiencia Aparicional	r_s	,11	,04	,01	,04	,06
	p	< ,001	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Index (Total)	r_s	,15	,21	,01	,12	,19
	p	< ,001	< ,001	n.s.	< ,001	< ,001

En segundo lugar, se correlacionó (Rho de Spearman) las puntuación total de empatía y el grado de espiritualidad percibida usando la pregunta "Espiritualidad" (1 = No soy espiritual a 5 = Soy extremadamente espiritual). La H2 predice que se encontrarán correlaciones positivas y significativas entre el grado de espiritualidad y la puntuación de empatía, lo cual se confirmó ($r_s = 0,16$; $p < .001$), excepto para el factor Estrés Empático. Se encontró, además, una correlación positiva y significativa entre la puntuación total de empatía y la Edad ($r_s = 0,11$; $p < .001$) (ver Tabla 3).

En tercer lugar, se llevó a cabo una comparación de género en empatía. Se encontró que las mujeres puntuaron significativamente más alto en empatía en comparación con los varones ($z = 4,91$; $p < .001$), y además las mujeres tendieron a puntuar alto en Empatía Cognitiva (Estrés Empático $z = 7,03$; $p < .001$ + Alegría empática $z = 4,59$; $p < .001$) en comparación con los varones, pero no se encontraron diferencias significativas en Empatía Cognitiva (Adopción de Perspectivas + Comprensión Empática) entre ambos (ver Tabla 4).

Tabla 3. Correlaciones entre espiritualidad y edad con empatía

	Coeficiente Correlación		Espiritualidad	Edad
	r_s	p		
1.Adopción de Perspectivas	,11	< ,001	,10	< ,001
2.Comprensión Empática	,15	< ,001	,05	,025
3.Estrés Empático	,004	n.s.	,06	,015
4.Alegría Empática	,11	< ,001	,09	,001
Empatía (Total)	,16	< ,001	,11	< ,001

Tabla 4. Diferencias de género en empatía

Factores	Varones (n= 457)		Mujeres (n= 699)		z*	p
	Media	DT	Media	DT		
1.Adopción de Perspectivas	26,74	5,18	26,70	5,62	0,20	n.s.
2.Comprensión Empática	30,54	5,84	30,72	6,33	0,51	n.s.
3.Estrés Empático	22,20	5,37	24,74	5,72	7,03	< ,001
4.Alegría Empática	30,11	5,56	31,56	5,77	4,59	< ,001
Empatía (Total)	109,57	13,42	113,69	15,18	4,91	< ,001

Discusión

El objetivo de este estudio fue determinar el tipo y la frecuencia de cinco experiencias paranormales, como la telepatía, la visión del aura, la sanación, la sensación de presencia y las experiencias aparicionales (y un Index total), y correlacionar su frecuencia con el grado de empatía cognitiva y afectiva. En efecto, las experiencias más frecuentes son la

comunicación extrasensorial (Telepatía), observar campos de energía alrededor del cuerpo de una persona (ver el aura), la sensación vívida de ser observado por alguien aún estando solo (Sensación de presencia), y haber practicado alguna técnica de imposición de manos (Sanación a distancia). Los resultados de este estudio muestran robustas correlaciones entre el perfil empático con la frecuencia de experiencias paranormales subjetivamente experimentadas lo cual confirma la hipótesis de

que aquellas personas que son capaces (o hábiles) para comprender al otro colocándose en su lugar (empatía cognitiva) y que responden emocionalmente al estado o condición emocional de otra persona, congruente con el estado o situación emocional del otro (empatía afectiva), muestran indicadores de mayor frecuencia de experiencias paranormales.

También confirma estudios previos que sugieren que la espiritualidad puede tener un impacto en la empatía (DiLalla, Hull, & Dorsey, 2004; Kristeller & Johnson, 2005; Huber & MacDonald, 2012) como un modelo en el que las experiencias espirituales tiene un efecto directo sobre ésta, y que las cogniciones espirituales también tienen un impacto indirecto sobre las experiencias paranormales a través de la empatía (Kennedy, Kanthamani & Palmer, 1994). Esto demuestra que aquellos individuos que indican ser espirituales –a pesar de no ser una medida específica, sino sólo a través de una pregunta– se caracterizan por mostrar mayor empatía.

Otros resultados interesantes a nivel demográfico muestran que no sólo las mujeres muestran mayor empatía afectiva en comparación con los varones sino también en relación con la edad en términos de que los más jóvenes tienden a mostrar menor empatía en comparación con los adultos. Los estereotipos y la cultura popular sugieren que las mujeres tienen mayor capacidad que los hombres para entender los pensamientos y sentimientos de los otros (Klein & Hodges, 2001; Toussaint & Webb, 2005). Estudios empíricos han encontrado que

las diferencias de género en la empatía comúnmente indican que las mujeres tienen niveles más altos de empatía (Batson et al., 1996; Gault y Sabini, 2000; Lennon & Eisenberg, 1987) y que estas diferencias pueden ser el resultado de la motivación en lugar de la capacidad (Klein & Hodges, 1987), aunque todavía no hay un acuerdo acerca de las razones de porqué (la maternidad, el status social/familiar, autopercepción de vulnerabilidad, etc.), pero todos los estudios sistemáticamente muestran el mismo patrón.

Conclusiones

Trabajando juntas o por separado, ambas capacidades empáticas (afectiva y cognitiva) complementan y facilitan la experiencia (pro)social que pueden tener implicaciones para “el modelo de personalidad propensa a las experiencias anómalas” como sugieren Ring y Rosing (1990). Muchas formas de sensibilidad psíquica, por ejemplo, los practicantes de sanación, curanderos, psíquicos/videntes, tarotistas y médiums demuestran altos niveles de empatía emocional y se absorben en el proceso psíquico y el dispositivo paranormal, “integrándose” con sus clientes o consultantes. La empatía cognitiva –en buena medida como ocurre en la práctica psicoterapéutica– es instrumentalmente útil para ayudar a controlar las respuestas emocionales, estabilizando la alianza terapéutica (Parra & Sciacca, 2017). La empatía emocional podría ser funcional para prestar ayuda a los otros, y la empatía cognitiva podría orientar el tipo de ayuda apropiada.

También podríamos considerar la telepatía como un subtipo de empatía, es decir, la transferencia de emociones de un individuo a otro a través de medios paranormales, típicamente, la empatía de los receptores que sienten las emociones de los otros para sí mismos. Al igual que la telepatía, la empatía puede ser receptiva o proyectiva; y contribuir a mantener más control sobre las emociones y la ansiedad. La capacidad humana de reconocer las emociones de otra persona está relacionada con las capacidades “imitativas” y parece ser una capacidad innata para asociar los movimientos corporales y las expresiones faciales que se ven en los otros en las etapas del desarrollo evolutivo con los sentimientos propioceptivos de los propios movimientos o expresiones correspondientes. Sin embargo, hay que ser cauto de no confundir empatía con simpatía, contagio emocional o telepatía. La telepatía es un fenómeno extrasensorial, mientras que la empatía se basa –no en capacidades “paranormales”– sino en un sofisticado procesamiento de lo que se ve y se oye de manera habitual.

En síntesis, la capacidad de utilizar la empatía cognitiva y emocional de manera integrada parece importante en muchas circunstancias, como ocurre con las experiencias de los practicantes de la sanación e imposición de manos o la visión del aura, en forma voluntaria e intencional. Futuros estudios deberían examinar seguramente otras variables asociadas con la empatía, como las que caen bajo la amplia categoría de inteligencia emocional, estilos de pensamiento cognitivo (intuitivo/sensorial), y el altruismo.

Referencias

- Alvarado, C. S. (1994). Individual differences in aura vision: Relationship to visual imagery and imaginative-fantasy experiences. *European Journal of Parapsychology*, 10, 1-30.
- Alvarado, C. S., & Zingrone, N. (1987). Observations of luminous phenomena around the human body: A review. *Journal of the Society for Psychical Research*, 54, 38-60.
- Appelbaum, S. A. (1993). The laying on of healing: Personality patterns of psychic healers. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 57(1), 33-40.
- Baltz, J., & Lindgren, C. E. (1997). *Aura awareness: What your aura says about you*. Nevada City, CA: Blue Dolphin.
- Batson, C. D., Sympson, S. C., Hindman, J. L., Decruz, P., Todd, R. M., & Weeks, J. L., (1996). "I've been there, too": Effect on empathy of prior experience with a need. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 474-482.
- Borysenko, J. (1985). Healing motives: An interview with David McClelland. *Advances: The Journal of Mind-Body Health*, 2, 29-41.
- Cameron, T., and Roll, W. G. (1983). An investigation of apparitional experiences. *Theta*, 11, 74-78.
- Cheyne, J. A., Newby-Clark, I. R. & Rueffer, S. D. (1999). Sleep paralysis and associated hypnagogic and hypnopompic experiences. *Journal of Sleep Research*, 8, 313-17.
- Cooperstein, M. A. (1992). The myths of healing: A summary of research into transpersonal healing experiences. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 86, 99-133.
- Eisenberg, N., and Strayer, J. (1987). Critical issues in the study of empathy. En N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp.3-13). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Davis, M. (1996). *Empathy: A social psychological approach*. Boulder, CO: Westview Press.
- DiLalla, L. F., Hull, S. K., & Dorsey, J. K. (2004). Effect of gender, age, and relevant course work on attitudes toward empathy, patient spirituality, and physician wellness. *Teaching and Learning in Medicine*, 16, 165-170.
- Donovan, J. (1997). Toward a model relating empathy, charisma, and telepathy. *Journal of Scientific Exploration*, 11, 455-471.
- Gault, B. A., & Sabini, J. (2000). The roles of empathy, anger, and gender in predicting attitudes toward punitive, reparative, and preventative public policies. *Cognition and Emotion*, 14, 495-520.
- Hoffman, M. L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. En N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development*

- (pp.7-80). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Hogan, R. (1969). Development of an empathy scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 307-316.
- Hollin, C. (1994). Forensic (criminological) psychology. In A. Colman (Ed.), *Companion encyclopedia of psychology* (pp. 1231-1253). London, England: Routledge.
- Huber, J.T. & MacDonald, D.A. (2012). An investigation of the relations between altruism, empathy, and spirituality. *Journal of Humanistic Psychology*, 52(2), 206-221.
- Kennedy, J. E., Kanthamani, H., & Palmer, J. (1994). Psychic and spiritual experiences, health, well-being, and meaning in life. *Journal of Parapsychology*, 58, 353-383.
- Klein, K. J. K., & Hodges, S. D. (2001). Gender differences, motivation, and empathic accuracy: When it pays to understand. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 720-730.
- Kristeller, J. L., & Johnson, T. (2005). Cultivating loving kindness: A two-stage model of the effects of meditation on empathy, compassion, and altruism. *Zygon: Journal of Religion & Science*, 40, 391-408.
- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., and David, A. S. (2004). Measuring empathy: Reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 34, 911-919.
- Lennon, R., & Eisenberg, N. (1987). Gender and age differences in empathy and sympathy. In N. Eisenberg & J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 195-217). Cambridge, UK: Cambridge University Press
- López-Pérez, B., Fernández, I., & Abad, F. J. (2008). *TECA. Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*. Madrid, Spain: Tea Ediciones.
- Mestre, V., Frias, D., & Samper, P. (2004). La medida de la empatía: Análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16, 255-260.
- Omdahl, B. L. (1995). *Cognitive appraisal, emotion, and empathy*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Osis, K. (1986). Apparitions old and new. En K. R. Rao (Ed.), *Case studies in parapsychology* (pp. 74-86). Jefferson, NC: McFarland.
- Palmer, J. (1979). A community mail survey of psychic experiences. *Journal of the American Society for Psychical Research*, 73(3), 221-251.
- Parra, A. (2006). "Seeing and feeling ghosts": Absorption, fantasy proneness, and healthy schizotypy as predictors of crisis apparition experiences. *Journal of Parapsychology*, 70, pp. 357-372.
- Parra, A. (2009) Variables cognitivas y perceptuales en la experiencia del déjà vu. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 55, 29-36.
- Parra, A. (2010a). Aura vision as a hallucinatory experience: Its relation to fantasy proneness, absorption, and other perceptual maladjustments. *Journal of Mental Imagery*, 34, 43-54.
- Parra, A. (2010b) Out-of-body experiences and hallucinatory experiences: A psychological approach. *Imagination, Cognition and Personality*, 29(3), 211-224.
- Parra, A. (2010c). Aura vision as a hallucinatory experience: Its relation to fantasy proneness, absorption, and other perceptual maladjustments *Journal of Mental Imagery*, 34(3&4), 49-64.
- Parra, A. & Sciacca, C. (2017). Empatía y pensamiento mágico en la formación de la alianza terapéutica en psicólogos y tarotistas. *Revista de Psicoterapia*, 28, 149-164.
- Pérez-Albéniz, A., Paúl, J., Etxeberria, J., Montes, M. P., & Torr, E. (2003). Adaptación del Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español. *Psicothema*, 15, 267-272.
- Preston, S. D., & de Waal, F. B. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral Brain Sciences*, 25, 1-71.
- Rankin, K. P., Kramer, J. H., & Miller, B. L. (2005). Patterns of cognitive and emotional empathy in frontotemporal lobar degeneration. *Cognitive Behavioral Neurology*, 18, 28-36.
- Ring, K. & Rosing, C. J. (1990). The Omega Project: An empirical study of the NDE-prone personality. *Journal of Near-Death Studies*, 8, 211-239.
- Sagi, A., and Hoffman, M. (1976). Empathic distress in the newborn. *Developmental Psychology*, 12, 175-176.
- Ungerer, J. A. (1990). The early development of empathy. *Motivation and Emotion*, 14, 93-106.
- Sanchez, R. (1989). Empathy, diversity, and telepathy in mother-daughter dyads: An empirical investigation utilizing Rogers' conceptual framework. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 3(1), 29-44.
- Staun, E. (1987). Commentary on Part I. En N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 103-115), Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Thalbourne, M. (1982). *A Glossary of Parapsychology*. London, England: Heinemann.
- Toussaint, L. & Webb, W. (2005). Gender Differences in the Relationship Between Empathy and Forgiveness. *Journal of Social Psychology*, 145(6), 673-685.
- Whiten, A. (Ed.). (1991). *Natural theories of mind: Evolution, development and simulation of everyday mind-reading*. Oxford, England: Blackwell.
- Wilson, S. C., & Barber, T. X. (1983). The fantasy-prone personality: Implications for

understanding imagery, hypnosis, and parapsychological phenomena. En A. A. Sheik (Ed.), *Imagery: Current theory, research, and applications* (pp. 340-387). New York, NY: Wiley.

Wispé, L. (1986). The distinction between empathy and sympathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 314-321.

Wispé, L. (1987). History of the concept of empathy. En N. Eisenberg and J. Strayer (Eds.), *Empathy and its development* (pp. 17-37). Cambridge, England: Cambridge University Press.

Zahn-Waxler, C., Friedman, S. L., & Cummings, E. M. (1983). Children's emotions and behaviors in response to infants' cries. *Child Development*, 54, 1522-1528.