

ORIGINAL CUALITATIVO

**ENFOQUE SOCRÁTICO MIELSY Y LA NEUROTERAPIA SENSORIAL INTEGRATIVA,
UN APORTE A LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.****MIELSY SOCRATIC APPROACH AND INTEGRATIVE SENSORY NEUROTHERAPY,
A CONTRIBUTION TO PRIMARY HEALTH CARE.**

Miday Columbié-Pileta¹, María Aurelia Lazo-Pérez², Carlos Rafael Araujo Inastrilla³, Sura Anne de Souza da Silva Tomaz⁴

¹ Doctora en Medicina. Especialista en Bioestadística. Máster en Atención Primaria de Salud. Doctora en Ciencias de la Educación Médica. Centro de Investigación en Neuroterapia Sensorial Integrativa y Editorial MIELSY. Universidad Da Vinci de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas y de la Vida. Ciudad de Guatemala. Correo electrónico: midayba77@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3812-4239>

² Licenciada en Educación en la especialidad de Química. Máster en Educación Avanzada. Doctora en Ciencias Pedagógicas. Universidad Señor de Sipán. Perú. Correo electrónico: marialazoperez1965@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8291-6949>

³ Licenciado en Sistemas de Información en Salud. Maestrando en Ciencias y Tecnología de la Salud. Universidad de Brasilia. Facultad de Ciencias y Tecnologías en Salud. Brasilia - D.F., Brasil. Editorial MIELSY. Guatemala, Guatemala. Correo electrónico: araajo.inastrilla@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9441-1721>

⁴ Licenciada en Fonoaudiología. Máster en Fonoaudiología Hospitalaria. Universidade Federal Do Rio De Janeiro. Brasil. Correo electrónico: sura.anne@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4009-9818>

Recibido: 04-12-2025

Aceptado: 10-12-2025

Publicado: 16-12-2025

Correspondencia:

Dirección: Colonia Lomas del Rodeo. Zona 3 de Mixco. Guatemala.

Teléfono: +502 4071 8022

Email: revistacmv@udv.edu.gt

RESUMEN

Introducción: la Neuroterapia Sensorial Integrativa Mielsy sustentada en el Enfoque Socrático se trata de un enfoque que puede ser incorporado en la Atención Primaria de Salud para el tratamiento de pacientes por medio de un método cuya base es la neurociencia y la Medicina Tradicional Complementaria Integrativa. Objetivo: reflexionar sobre el enfoque Socrático MIELSY dentro de la Neuroterapia Sensorial Integrativa en el contexto de la APS. Metodología: La estrategia metodológica incluyó una sistematización cualitativa y selectiva de la literatura científica relevante publicada en el periodo 2021-2025, priorizándose fuentes primarias y artículos revisados por pares sobre neuroterapia sensorial integrativa, filosofía educativa, métodos socráticos y avances en regulación emocional y bienestar integral. Para la búsqueda y selección de referencias, se consultaron bases de datos académicas (Scopus, PubMed, Scielo, Dialnet, BVS, recursos institucionales universitarios y repositorios abiertos) empleando términos como “neuroterapia sensorial integrativa”, “terapias complementarias”, “filosofía socrática”, “estrategias educativas críticas” y variantes afines en español, inglés y portugués. Resultados: se parte de un análisis de la filosofía socrática y sus usos en diferentes áreas del conocimiento. Se define el Enfoque Socrático Mielsy y se describe la aplicación de la filosofía y el método socrático en la Neuroterapia Sensorial Integrativa; así como el enfoque socrático en las diez técnicas terapéuticas que integran el Método Mielsy en la APS. Conclusiones: el enfoque socrático es una herramienta versátil y valiosa en salud, con aplicaciones comprobadas en varios ámbitos. Fortalece el pensamiento crítico, la auto

observación y la relación terapéutica en contextos como la APS.

Palabras clave: Método Socrático, Mayéutica Socrática, Enfoque Socrático, Medicina Tradicional, Medicina Complementaria, Neuroterapia

ABSTRACT

Introduction: Mielsy Integrative Sensory Neurotherapy based on the Socratic Approach is an approach that can be incorporated into Primary Health Care for the treatment of patients through a method based on neuroscience and Traditional Integrative Complementary Medicine. Objective: reflect on the MIELSY Socratic approach within Integrative Sensory Neurotherapy in the context of PHC. Methodology: the methodological strategy included a qualitative and selective systematization of the relevant scientific literature published in the period 2021-2025, prioritizing primary sources and peer-reviewed articles on integrative sensory neurotherapy, educational philosophy, Socratic methods and advances in emotional regulation and comprehensive well-being. To search and select references, academic databases (Scopus, PubMed, Scielo, Dialnet, BVS, university institutional resources and open repositories) were consulted using terms such as “integrative sensory neurotherapy”, “complementary therapies”, “Socratic philosophy”, “critical educational strategies” and related variants in Spanish, English and Portuguese. Results: we start with an analysis of Socratic philosophy and its uses in different areas of knowledge. The Mielsy Socratic Approach is defined and the application of Socratic philosophy and method in Integrative Sensory Neurotherapy

is described; as well as the Socratic approach in the ten therapeutic techniques that make up the Mielsy Method in PHC. Conclusions: the Socratic approach is a versatile and valuable tool in health, with proven applications in various areas. Strengthens critical thinking, self-observation and therapeutic relationships in contexts such as PHC.

Keywords: Socratic Method, Socratic Maieutics, Socratic Approach, Traditional Medicine, Complementary Medicine, Neurotherapy

INTRODUCCIÓN

La neuroterapia sensorial integrativa MIELSY representa una innovación terapéutica de gran relevancia para la Atención Primaria de Salud (APS), ya que aborda al ser humano desde una perspectiva integral, trascendiéndose la fragmentación y la medicación excesiva.⁽¹⁾ Fundamentada en la neurociencia y enriquecida por la medicina tradicional complementaria integrativa, MIELSY busca alcanzar el bienestar integral definido por la misma autora al adaptar protocolos personalizados a cada persona y contexto clínico.⁽²⁾

Columbié Pileta en el 2025 define estos términos y para mayor claridad, se presentan a continuación:^(1,2)

- el Contexto *MIELSY* se entiende como el escenario en el que la atención al bienestar integral sigue fragmentada, reduccionista y desconectada debido a la falta de trabajo interdisciplinario real y a la escasa personalización en los abordajes integrales, lo que limita la eficacia terapéutica y mantiene la separación entre los aspectos biopsicosociales, emocionales, espirituales, culturales y ambientales del individuo.

Para este contexto es necesario un enfoque integral, multidimensional y personalizado de la neuroterapia, a diferencia de la definición clásica enfocada en la neurorrehabilitación. Ya en este momento la autora principal está en condiciones de definir *Neuroterapia en el contexto MIELSY*, entendiéndose como:

“una disciplina integrativa, holística y participativa que trasciende el enfoque tradicional de rehabilitación sensorial, al emplear la administración consciente y protocolizada de estímulos físicos, sensoriales, narrativos y naturales, sobre zonas específicas o reflejas del organismo para modular la actividad neuronal, potenciar la neuroplasticidad y favorecer el bienestar integral, mediante recursos y estrategias personalizadas basadas en evidencia científica, con humanismo y ética”.

En este punto, la autora principal está en condiciones de definir la *Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY (NSIM)* como:

“una disciplina terapéutica y un arte de base científica, enfocada en la regulación, reeducación y optimización del sistema nervioso mediante estimulación sensorial natural y consciente, utilizándose vías como tacto, temperatura, color, sonido, aroma y textura en protocolos personalizados; se apoya en la neuroplasticidad, al integrar recursos naturales y neurociencia emocional, para promover el equilibrio psicofisiológico, la regulación emocional y el desarrollo humano integral, en coherencia con la medicina natural, la evidencia y la autoobservación reflexiva”.

Acorde a lo expuesto hasta aquí, el *bienestar integral Mielsy* se entiende como:

“el resultado dinámico y consciente del equilibrio entre trece esferas vitales —física, mental, emocional, espiritual, económica, familiar, amor/pareja, profesional/laboral/académica, social, cultural, medioambiental, creativa y digital— donde cada dimensión dialoga con las demás, guiada por una teoría del valor y sentido vital. Mielsy promueve no solo la satisfacción material o emocional, sino también el cuestionamiento profundo sobre el propósito, significado y finalidad existencial en cada ámbito de la vida”.

Este enfoque interdisciplinario no solo se limita a la rehabilitación, sino que también favorece el desarrollo integral, la resiliencia y el bienestar biopsicosocial y espiritual. Al fusionar ciencia, creatividad y saberes ancestrales, MIELSY ofrece respuestas innovadoras y sostenibles para los retos actuales de la salud pública y la APS, al fortalecer la prevención, la promoción de la salud y la calidad de vida tanto de personas sanas como de quienes presentan condiciones crónicas o complejas.^(1,2)

La implementación del proyecto MIELSY en la APS adquiere una relevancia internacional estratégica tras la publicación, en mayo de 2025, del Proyecto de Estrategia Mundial sobre Medicina Tradicional 2025-2034, respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la 78^a Asamblea Mundial de la Salud. Este marco reconoce la multidisciplinariedad y la complejidad de la medicina tradicional, complementaria e integrativa (MTCI), y enfatiza la necesidad de fortalecer la investigación colaborativa, la propiedad intelectual y el trabajo conjunto entre expertos en metodología y práctica, así como la

articulación de saberes científicos y ancestrales.^(1,3)

En este contexto, MIELSY emerge como una disciplina innovadora y alineada con los principios internacionales, al contribuir al acceso universal, equidad, seguridad y calidad en salud integral. Su base neurocientífica y complementaria la posiciona para responder a las necesidades contemporáneas de la APS, promoviendo tanto la prevención, rehabilitación y bienestar como el desarrollo de sistemas sostenibles y culturalmente respetuosos, en concordancia con los objetivos de la OMS para el periodo 2025-2034.⁽⁴⁾

El enfoque socrático, basado en el cuestionamiento guiado, se utiliza con frecuencia en el ámbito de la salud para desarrollar el pensamiento crítico, mejorar la toma de decisiones clínicas y apoyar las intervenciones terapéuticas. Se ha aplicado en educación y formación sanitaria, en terapia y salud mental, en ética y evaluación de tecnologías sanitarias.⁽⁵⁻⁹⁾ Todo lo presentado hasta aquí permitió a los investigadores plantearse el objetivo de reflexionar sobre el Enfoque Socrático MIELSY (ESM) dentro de la Neuroterapia Sensorial Integrativa en el contexto de la APS.

MÉTODO

Se utilizaron métodos teóricos que permitieron priorizar los aportes para establecer una visión integral e innovadora que está en la misma línea teórico-práctica del enfoque socrático MIELSY en el contexto de la APS y la Agenda 2030 de la OMS, como los que se presentan a continuación.

Analítico-sintético: se utilizó para profundizar en la bibliografía especializada como aspecto esencial en la construcción de los aspectos teóricos de la

investigación, relacionado con el proceso terapéutico de neuroterapia sensorial integrativa para el bienestar integral y con el enfoque socrático en la APS.

Histórico-lógico: se empleó con el fin de determinar los principales antecedentes y tendencias históricas que han caracterizado la evolución del objeto de estudio, y cómo incide su desarrollo en la neuroterapia sensorial integrativa y en el enfoque antes mencionado.

Sistematización: para identificar tendencias y rasgos esenciales en el tratamiento que investigadores en diferentes latitudes le dan al objeto de investigación.

Sistémico estructural funcional: sirvió para establecer las regularidades en relación con la neuroterapia. Favoreció la organización de los conocimientos en cada parte del artículo, al establecer las interrelaciones necesarias, de forma tal que se exprese la concepción dialéctica y cambiante del objeto como resultado de la actividad transformadora y su relación con el medioambiente.

Inductivo-deductivo: se utilizó para la reflexión sobre las consideraciones de diferentes autores relativas al tema y, con posterioridad, para llegar a conclusiones acerca de las características generales del enfoque socrático MIELSY como sustento metodológico de la neuroterapia sensorial integrativa como innovación terapéutica para el bienestar integral, así como de su método de aplicación práctica.

RESULTADOS

El método de la mayéutica socrática es una técnica de enseñanza basada en el diálogo y en la formulación de preguntas, que busca llevar al interlocutor a descubrir la verdad por sí mismo.

Este método transita por 2 etapas: la ironía y la mayéutica. En la primera, Sócrates fingía ignorancia para que su interlocutor se sintiera cómodo y expresara sus ideas; luego cuestionaba esas ideas para mostrar sus contradicciones. La segunda es el “arte de parir ideas” (como una partera del pensamiento): Sócrates guiaba a la persona con preguntas precisas y progresivas, ayudándole a clarificar sus conceptos y a llegar a conclusiones más profundas. (10-12)

Resulta importante precisar que el “Enfoque Socrático MIELSY” no es lo mismo que la “filosofía socrática” ni los “fundamentos filosóficos socráticos”, aunque sí se inspira en ellos. La diferencia radica en que la filosofía socrática, o fundamentos filosóficos socráticos, se refiere a las ideas originales de Sócrates (470-399 a.C.), en especial a su método dialógico, su énfasis en la mayéutica, la búsqueda de la verdad mediante preguntas y su creencia en que el conocimiento está en el interior del ser humano. Es un concepto general, histórico y académico, utilizado en la filosofía como parte del pensamiento clásico. (13-19)

En tanto, el ESM es un nombre original, aplicado a un sistema terapéutico o metodológico concreto dentro del marco MIELSY. Se inspira en la filosofía socrática, pero tiene una interpretación y una aplicación propia, orientadas a la narraterapia, al autoconocimiento guiado, así como al acompañamiento emocional o sensorial. Puede incluir herramientas como preguntas estructuradas, ejercicios reflexivos, escucha activa y otras estrategias adaptadas a un contexto terapéutico contemporáneo, pero bajo el paraguas conceptual y emocional del sistema MIELSY. El ESM se fundamenta en los principios de la

filosofía socrática: el diálogo, la introspección y la búsqueda interior del conocimiento.

El *Enfoque Socrático MIELSY* se define como:

"uno de los fundamentos filosóficos y metodológicos del sistema terapéutico MIELSY, que se inspira en la tradición socrática del diálogo y en la mayéutica, adaptándola a un contexto terapéutico sensorial y emocional, a través de preguntas cuidadosamente diseñadas, recursos simbólicos y un acompañamiento empático que busca facilitar el autoconocimiento, desbloqueo emocional y transformación interior del consultante, honrando su sabiduría interna".

A continuación, se presenta una guía práctica de aplicación del enfoque socrático en el Método MIELSY de Neuroterapia Sensorial Integrativa (MMNSI), como resumen del libro "Manual para Terapeutas MIELSY", que será publicado en enero de 2026 y está pensado, en especial, para terapeutas que trabajan con la Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY (NSIM). Esta guía se organiza en 3 secciones: fundamentos, ejemplos por técnica MIELSY y orientaciones para terapeutas.

Fundamento filosófico para MIELSY

Inspiración socrática aplicada a la terapia:

- El terapeuta no "cura", sino que acompaña un proceso de descubrimiento interior.
- Las preguntas sabias abren puertas internas.
- La verdad emocional emerge con suavidad, sin juicio.
- El cuerpo y los sentidos también pueden "responder" a preguntas si se les da espacio.

Ejemplos de aplicación por técnica MIELSY

Aplicación del enfoque socrático MIELSY en las terapias MIELSY en la APS.

A continuación, se detalla cómo el Enfoque Socrático MIELSY se aplica a cada una de las terapias, utilizando objetivos específicos y preguntas sugeridas para guiar la exploración del paciente. Estas se clasifican en 3 grupos: terapias sensoriales, narrativas y transversales de experiencia multisensorial.

Terapias Sensoriales MIELSY

1. PadSensorial MIELSY

Objetivo: ayudar al paciente a conectar las sensaciones de presión y temperatura con su estado emocional y a descubrir cómo estas sensaciones pueden regularlo.

Preguntas Sugeridas:

- "Al sentir la presión de la almohadilla, ¿qué notas en tu cuerpo en este momento?"
- "¿Qué te dice la temperatura (fría o caliente) sobre cómo te sientes por dentro?"
- "¿Qué historia te cuenta tu cuerpo cuando experimentas esta sensación?"

2. Aurículo SensoEmocional MIELSY

Objetivo: guiar al paciente a reconocer la conexión entre los puntos de la oreja y sus emociones, facilitando la toma de conciencia de su mapa emocional.

Preguntas Sugeridas:

- "Cuando estimulo este punto en tu oreja, ¿qué sensación surge en tu cuerpo o qué emoción se activa?"
- "Si este punto pudiera hablar, ¿qué te diría sobre el estrés que has estado sintiendo?"
- "¿Qué relación encuentras entre esta sensación en tu oreja y una experiencia pasada?"

3. Su Jok Sensorial Integrativo MIELSY

Objetivo: fomentar la conciencia de la conexión entre las manos y los pies con el resto del cuerpo, permitiendo al paciente explorar cómo la estimulación de un punto puede influir en su bienestar general.

Preguntas Sugeridas:

- "Al presionar este punto en tu mano, ¿qué parte de tu cuerpo se ilumina o qué sensación aparece?"
- "¿Qué te dice esta sensación en tu mano sobre el dolor que sientes en tu espalda?"
- "¿Qué historia te contaría esta parte de tu mano si pudiera hablar de tu fuerza interna?"

Terapias Narrativas MIELSY

4. Narraterapia Sensorial MIELSY

Objetivo: utilizar preguntas abiertas y curiosas para ayudar al paciente a explorar su narrativa sin dirigirla, conectando la historia con las sensaciones corporales.

Preguntas Sugeridas:

- "Cuando cuentas esta parte de tu historia, ¿qué emoción o sensación te aparece en el cuerpo?"
- "Si esa historia tuviera un sabor, ¿a qué sabría? ¿A qué olería?"
- "¿Qué pasaría si el protagonista de tu historia pudiera sentir la calma de la almohadilla PadSensorial?"

5. Diseño Emocional Sensorial MIELSY

Objetivo: ayudar al paciente a tomar decisiones conscientes sobre su entorno sensorial para regular sus emociones, actuando como el "diseñador" de su propia experiencia.

Preguntas Sugeridas:

- "¿Qué aroma, sonido o color te gustaría invitar a este espacio para que te ayude a sentir [la emoción deseada]?"
- "Si tu ansiedad tuviera un color, ¿cuál sería? ¿Qué color elegirías para que te ayudara a sentirte seguro?"
- "¿Qué te dice tu cuerpo cuando eliges este objeto para tu espacio seguro?"

Terapias Transversales de Experiencia Multisensorial MIELSY

6. Aroma Sensorial MIELSY

Objetivo: guiar al paciente a conectar conscientemente los aromas con sus emociones y recuerdos, creando un ancla olfativa para la autorregulación.

Preguntas Sugeridas:

- "Cuando hueles este aroma, ¿qué recuerdo o emoción te viene a la mente?"
- "Si este aroma pudiera darte un mensaje sobre tu bienestar, ¿cuál sería?"
- "¿Qué te dice este aroma sobre la calma que estás buscando?"

7. Cromo Sensorial MIELSY

Objetivo: facilitar la conexión del paciente con el color como herramienta para modular su estado de ánimo y su narrativa personal.

Preguntas Sugeridas:

- "¿Qué sentiste en tu cuerpo cuando la luz [color] te rodeó?"
- "Si este color fuera un personaje en tu historia, ¿qué papel desempeñaría?"
- "¿Qué te dice este color sobre la energía que necesitas en tu vida?"

8. Textura Sensorial MIELSY

Objetivo: ayudar al paciente a utilizar el sentido del tacto para anclarse en el presente, explorar sus sensaciones y regular su estado emocional.

Preguntas Sugeridas:

- "Al tocar esta textura, ¿qué notas en tu cuerpo en este momento? ¿Es una sensación de anclaje o de ligereza?"
- "¿Qué historia te contaría esta textura sobre la resiliencia?"
- "¿Qué te dice tu cuerpo sobre el tipo de apoyo que necesita a través del tacto?"

9. Sono Sensorial MIELSY

Objetivo: guiar al paciente a conectar conscientemente los sonidos y las vibraciones con su estado interno, utilizándolos para la regulación emocional.

Preguntas Sugeridas:

- "Cuando escuchas este sonido, ¿qué emoción o sensación surge en tu cuerpo?"
- "Si esta experiencia fuera una pieza musical, ¿cómo se llamaría?"
- "¿Qué te dice esta vibración sobre tu capacidad para estar en el presente?"

10. Termo Sensorial MIELSY

Objetivo: ayudar al paciente a utilizar las sensaciones de temperatura (calor o frío) para regular su sistema nervioso y manejar el dolor o la ansiedad.

Preguntas Sugeridas:

- "Cuando aplicas calor o frío, ¿qué cambios sientes en tu cuerpo?"
- "Si esta sensación pudiera hablar, ¿qué te diría sobre el dolor que estás sintiendo?"
- "¿Qué te dice esta temperatura sobre la calma que estás buscando?"

Orientaciones para el terapeuta MIELSY: una "partera/o de almas"

Actitudes clave:

- No interpretar: invitar a descubrir.
- No imponer: abrir caminos.
- No resolver: sostener y acompañar.
- Observar el cuerpo + la emoción + la respuesta verbal.

Técnicas de acompañamiento:

- Pausas silenciosas intencionadas.
- Repetición gentil de las palabras del cliente.
- Reformulación de preguntas sin dirigir.
- Validación emocional sin juicio: "Eso también está bien sentirlo".

El enfoque socrático MIELSY es fundamental en la relación terapéutica, en especial, en el contexto de la APS, ya que se centra en el uso de preguntas abiertas y curiosas para guiar al paciente en su propio proceso de descubrimiento. Un aspecto clave del ESM es su papel en la regulación emocional del paciente, al guiarlo a través de preguntas sobre sus sensaciones corporales y emocionales, el terapeuta le enseña a identificar y nombrar lo que está sintiendo en el momento presente. Este proceso, a menudo llamado "etiquetado afectivo", ⁽²⁰⁾ activa la corteza prefrontal y ayuda a modular la respuesta de la amígdala, reduciendo así la intensidad de las emociones fuertes.

Existen diversas referencias en la literatura científica y clínica ⁽²⁰⁻²³⁾ que respaldan los principios del enfoque socrático, la toma de conciencia interoceptiva y el etiquetado afectivo, que constituyen el núcleo del modelo. Estos conceptos se han integrado en terapias de tercera generación como la Terapia de Aceptación y

Compromiso (ACT),⁽²⁴⁻²⁶⁾ la Terapia Dialéctica Conductual (DBT),⁽²⁷⁻³²⁾ y la Terapia Centrada en las Emociones (EFT).⁽³³⁻³⁹⁾

El modelo MIELSY integra estos principios para crear un enfoque terapéutico único que combina la sabiduría antigua del diálogo socrático con los descubrimientos modernos de la neurociencia y la terapia somática.

La integración del ESM en el modelo de neuroterapia sensorial integrativa es la clave que convierte las herramientas sensoriales en un proceso terapéutico profundo y significativo. En lugar de ser solo un conjunto de técnicas para estimular los sentidos, el modelo se convierte en una exploración guiada de la experiencia interna del paciente. El ESM actúa como un puente que conecta las sensaciones físicas con la narrativa personal, las emociones y los recuerdos.

DISCUSIÓN

La entrevista socrática es una técnica clave de la terapia cognitivo-conductual y de enfoques afines, que contrasta con la entrevista clínica tradicional (ECT) en su objetivo principal. Mientras que la ECT busca primariamente obtener datos para un diagnóstico y un plan de tratamiento, la Socrática busca activar al paciente para que descubra y cuestione sus propios patrones de pensamiento. El análisis acotado de toda la literatura hasta aquí presentada permite elaborar la tabla 1, donde se aprecia la diferencia esencial, que radica en la dirección y el foco del proceso.

Tabla 1. Entrevista Socrática vs. Entrevista Clínica Tradicional

Aspecto	Entrevista Socrática (Técnica)	Entrevista Clínica Tradicional (Modelo/Estructura)
Objetivo Principal	Guiar al paciente a través de preguntas para que descubra y cuestione sus propios supuestos o creencias disfuncionales. Promueve el compromiso y la autonomía cognitiva.	Recolectar información (historia clínica con anamnesis, historia de la enfermedad actual) para establecer un diagnóstico y un plan de manejo (médico, psicológico, etcétera).
Estilo de Pregunta	Preguntas abiertas, reflexivas y estratégicas (por ejemplo: "¿Qué evidencia tienes de eso?", "¿Qué sucedería si fuera verdad/falso?", "¿Qué otras explicaciones existen?"). Se enfoca en las creencias del paciente.	Preguntas estructuradas, semiestructuradas o abiertas enfocadas en datos concretos (por ejemplo: "¿Desde cuándo tiene este dolor?", "¿Ha notado cambios en el apetito?", "Cuénteme sobre sus antecedentes familiares").
Rol del Entrevistador	Guía, facilitador, colaborativo o "ignorante" (simulado), que no da respuestas, sino que ayuda al paciente a encontrarlas en sí mismo.	Experto, director que conduce la entrevista para obtener los datos necesarios para el diagnóstico. Asimétrico (experto-paciente).
Modelo de Razonamiento	Inductivo (el paciente extrae una conclusión general a partir de ejemplos específicos guiados) y deductivo (se cuestiona una regla general a partir de excepciones o de evidencia contraria).	Típicamente deductivo (el clínico aplica su conocimiento general a los síntomas específicos del paciente para llegar a un diagnóstico).
Foco de la Interacción	Cuestionamiento y reestructuración cognitiva.	Recolección de datos y establecimiento de la alianza terapéutica.

Fuente: Elaboración propia

En la actualidad existen investigadores a favor y otros que son detractores de este método. Dentro de los puntos a favor de la entrevista socrática se encuentran el promover la autonomía, pues el

paciente llega a sus propias conclusiones, lo que aumenta la aceptación y el compromiso con el cambio; comprensión profunda dada que permite identificar y modificar creencias centrales, lográndose cambios más duraderos que la sola provisión de información; relación terapéutica colaborativa, porque fomenta un ambiente de respeto intelectual donde el paciente se siente más activo y menos juzgado.

Dentro de los puntos en contra de la entrevista socrática se observan que requiere entrenamiento ya que es una técnica difícil de dominar; requiere habilidad y flexibilidad por parte del clínico para seguir la lógica del paciente; puede ser lento pues es menos eficiente para la recolección rápida de una historia clínica completa (anamnesis); inefectiva con baja capacidad de comprensión ya que puede ser menos útil o frustrante para pacientes con baja capacidad reflexiva, en crisis aguda, o con trastornos psicóticos.

El modelo que emplea la entrevista socrática (como MIELSY) destaca por su estructura pedagógica y reflexiva. Su principal valor radica en convertir al paciente de un receptor pasivo de información en un descubridor activo de sus propias soluciones. Existen similitudes y diferencias entre el ESM y otros modelos alternativos. Algunas de estas se pueden observar en la tabla 2.

Tabla 2. Enfoque Socrático MIELSY vs. Otros Modelos Alternativos

Modelo Alternativo (Ejemplo)	Objetivo Principal	Similitudes con el Enfoque Socrático MIELSY	Diferencias Clave con el Enfoque Socrático MIELSY
Entrevista Motivacional (EM) ⁽⁴⁰⁻⁴⁵⁾	Resolver la ambivalencia e incrementar la motivación intrínseca para el cambio. Muy utilizada en APS.	Colaborativa (no confrontativa). Usa preguntas abiertas y la escucha reflexiva. Centrada en el paciente (autonomía).	El foco de la EM es la motivación de la conducta, no el cuestionamiento de la cognición. La EM se basa en la resistencia del paciente; la Socrática, en la lógica.
Entrevista Problemas (Modelo de Terapia Breve) ⁽⁴⁶⁻⁵⁰⁾	Identificar el problema principal (queja) y los intentos de solución fallidos para generar una solución nueva y específica.	Orientación al cambio y a la acción. Utiliza preguntas para delimitar el problema.	El foco está en la conducta y la interacción, no en las creencias. Es mucho más directiva y se centra en el "qué hacer" más que en el "por qué creo".
Entrevista Narrativa/Fenomenológica ⁽⁵¹⁻⁵⁵⁾	Comprender la experiencia vivida del paciente y cómo ha construido su historia y su significado del problema.	Enfoque abierto y escucha activa. Busca el compromiso con el significado.	Es menos directiva y no tiene como objetivo el cuestionamiento lógico; se centra en la emoción y el relato (el contenido de la historia), mientras que la socrática se enfoca en la forma de pensar.

Fuente: elaboración propia

El proyecto MIELSY se corresponde en especial con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030,⁽⁵⁶⁾ que también son algunos de los más relevantes para la APS:

- ODS 3: salud y bienestar: al promover la prevención, rehabilitación y mejora de la calidad de vida de personas de todas las edades mediante el enfoque multisensorial y la atención integral basada en la neurociencia y medicina tradicional complementaria integrativa. Promueve también la cobertura universal de salud, alineándose con el fortalecimiento de servicios integrales, accesibles y culturalmente apropiados en la APS. Es válido destacar que existe una alta prevalencia de estrés en la población en general, donde MIELSY puede constituir una vía para mitigar este fenómeno.⁽⁵⁷⁾
- ODS 4: educación de calidad: mediante el desarrollo de formación profesional innovadora, la oferta de capacitación en NSIM y la inclusión educativa de poblaciones vulnerables y diversidad funcional. O sea, contribuye a la capacitación y actualización de los profesionales de APS, así como a la educación inclusiva e innovadora en NSIM, tanto en los servicios de salud como en los comunitarios.
- ODS 10: reducción de las desigualdades: ya que garantiza un acceso igualitario y personalizado a servicios terapéuticos, al integrar saberes científicos y tradicionales en comunidades diversas. Garantiza la equidad en el acceso a intervenciones y servicios de salud complementaria, al considerar contextos socioculturales diversos y poblaciones vulnerables.
- ODS 17: alianzas para lograr los objetivos: al fomentar la colaboración multidisciplinaria e interinstitucional entre los sectores académicos, sanitarios, sociales y comunitarios, promoviendo la investigación y la transferencia de conocimiento. Por lo tanto, impulsa la colaboración multisectorial y la integración de saberes entre las instituciones de salud, la

academia, la comunidad y otros actores clave para fortalecer la APS y la sostenibilidad del sistema de salud.

También cabe destacar que MIELSY contribuye indirectamente a la sostenibilidad ambiental, la inclusión social y el empoderamiento comunitario al utilizar recursos naturales, adoptar prácticas respetuosas del entorno y emplear estrategias basadas en la participación activa y la corresponsabilidad. Estas coincidencias reafirman el potencial de MIELSY como herramienta transformadora y alineada con los compromisos globales de la Agenda 2030 en el ámbito de la APS.⁽⁵⁸⁾

El enfoque socrático, basado en el cuestionamiento guiado y reflexivo, tiene aplicaciones emergentes y potenciales en la Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa (MTCI). Aunque la literatura directa sobre su uso específico en este campo es limitada, algunas de las áreas que se han visto beneficiadas son las siguientes: desarrollo del pensamiento crítico en profesionales de MTCI,^(59–62) apoyo en intervenciones mente-cuerpo,^(63–66) APS y MTCI, facilitación del diálogo terapéutico.⁽⁶⁷⁾

De ahí que se puede decir que, el enfoque socrático se puede integrar en la práctica de la MTCI en APS durante las terapias mente-cuerpo para conseguir un cuestionamiento guiado para autoconciencia; la formación de profesionales de forma tal que se desarrolle el pensamiento crítico; así como durante las terapias psicológicas con el fin de lograr reestructuración cognitiva y diálogo.

CONCLUSIONES

Aunque la evidencia directa sobre el uso del enfoque socrático en MTCI es escasa, sus principios se alinean con prácticas reflexivas y de autoconciencia presentes en muchas terapias complementarias. Su potencial radica en fortalecer el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la relación terapéutica en contextos integrativos, como los de la APS.

EFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Columbié-Pileta M, Lazo-Pérez MA, Chávez-Meza GA, Nájera-Romero KM, Loranca-Melgar AM, Castillo-Plasencia LJ. Definición de Neuroterapia Sensorial Integrativa como innovación terapéutica para el bienestar integral. Rev Cienc Médicas Vida. 27 de septiembre de 2025;3(1-3):e051-e051.
2. Columbié-Pileta M, Lazo-Pérez MA, de Souza da Silva Tomaz SA, Araujo-Inastrilla CR. Redefiniendo el equilibrio dinámico entre trece dimensiones vitales del Bienestar Integral Mielsy. Rev Conex Científicas Neuroarte Bienestar. 1 de octubre de 2025;1(1-3):e0002-e0002.
3. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de estrategia mundial sobre medicina tradicional 2025-2034 [Internet]. 2025 [citado 17 de agosto de 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA78/A78_4Add1-sp.pdf
4. Convocatoria “Horizontes para las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas en el siglo XXI” [Internet]. 2025 [citado 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/Convocatoria-medicinas-tradicionales>
5. Gómez Gurrute V. El método Socrático: componentes éticos y espirituales. 2024 [citado 16 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11059/15527>
6. Gutierrez Ramos JS. La participación de adolescentes en el proceso de fortalecimiento de la salud mental en un centro de salud pública [Internet]. Universidad Politécnica Salesiana; 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/31231>
7. Waltman SH, Codd RT, McMarr LM. Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros: Aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual. Editorial El Manual Moderno; 2025. 264 p.
8. Guerrero Sejas B. Intervención en un caso de violencia de género con sintomatología depresiva. marzo de 2022 [citado 16 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/2216>
9. Rueda Etxebarria J. ¿Automatizando la mejora moral? La inteligencia artificial para la ética. 2023 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/81301>
10. Hernández Méndez G, Hernández Méndez E. Fundamentación e instrumentación de la didáctica en el aula escolar [Internet]. Veracruz: Universidad de Quintana Roo; 2021. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Griselda-Mendez-2/publication/360345801_FUNDAMENTACION_E_INSTRUMENTACION_DIDACTICA/links/6271

- 9f65b1ad9f66c89d946f/FUNDAMENTACION-E-INSTRUMENTACION-DIDACTICA.pdf#page=10
11. Souberville Espinoza R. La ironía socrática como la expresión de la incertidumbre objetiva y fundamento de la ética. LOGOS Rev Filos. 29 de enero de 2021;136(136):177-91.
12. Fuentes CAN. La validez histórica mundial de la ironía. Kierkegaard, Sócrates y Hegel. Rev Filos Univ Costa Rica. 15 de mayo de 2023;62(163):47-60.
13. Melendrez Fuentes RE. Propuesta de estrategias didácticas basadas en el método socrático para el proceso de enseñanza en la Filosofía en el primer año de bachillerato [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba; 2023 [citado 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11443>
14. Gómez Gurrute V. El método Socrático: componentes éticos y espirituales. Univ Tecnológica Pereira [Internet]. 2024 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/11059/15527>
15. Melendrez Fuentes RE. Propuesta de estrategias didácticas basadas en el método socrático para el proceso de enseñanza en la Filosofía en el primer año de bachillerato [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba; 2023 [citado 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11443>
16. Sánchez YÁ. La pedagogía socrática como fundamento de la investigación formativa. Rev Univ Salle [Internet]. 1 de enero de 2013 [citado 17 de noviembre de 2025];1(60):241-64. Disponible en: <https://revistauls.lasalle.edu.co/article/view/2316>
17. Scivoletto G. Diálogo socrático y enseñanza de la filosofía. Filos Educ En Nuestra América [Internet]. 1 de enero de 2011 [citado 14 de diciembre de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/43283817/Di%C3%A1logo_socr%C3%A1tico_y_ense%C3%B1anza_de_la_filosof%C3%ADA
18. Paucar LR, Eduardo O. Método socrático y el pensamiento crítico en estudiantes de la I.E.T. N° 21007 «Felix B. Cárdenas» - Cruz Blanca, 2023 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2024 [citado 14 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/10541>
19. Sandua D. Sócrates: la vida como búsqueda de la verdad [Internet]. Amazon Digital Services LLC - Kdp; 2025. (Los Padres de la Filosofía: Sócrates, Platón y Aristóteles). Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=kwhIEQAAQBAJ>
20. Montiel Ramos T. El desarrollo teórico-metodológico en el estudio de la cognición y el aprendizaje [Internet]. Guadalajara: Universidad de Guadalajara. Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades; 2021. Disponible en: https://libreria.clacso.org/biblioteca_udg/publicacion.php?p=4375&b=29
21. Andrade Balderas G. Comparación de un modelo psicosocial con una terapia cognitivo conductual para el control de cifras tensionales en pacientes hipertensos en la UMF No. 1. 30 de enero de 2017 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en:

<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1303>

22. Ruiz Sánchez J, Imbernón González J, Cano Sánchez J. Psicoterapia cognitiva de urgencia. Úbeda: ESMD; 1999.
23. Parra Espitia LS, Cardona Isaza ADJ, Toro Vélez S, Torres Escobar GA, Martínez Correa R, Organización Internacional para las Migraciones, et al. Habilidades para la vida. Aproximaciones conceptuales [Internet]. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó; 2021 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/modules/fondoeditorial/item.php?itemid=702>
24. Magallanes-Lozano H. Terapia de Aceptación y Compromiso de grupo para el estrés de minoría sexual y de género. [Ciudad de México]: Instituto Politécnico Nacional; 2024.
25. Vázquez Rodríguez T. Propuesta de intervención basada en Terapia de Aceptación y Compromiso y mindfulness para el tratamiento del trastorno de interés/excitación sexual femenino en mujeres jóvenes heterosexuales. julio de 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/11657>
26. Peña Garijo JA. Entendiendo el Sentido de la Vida Desde la Terapia de Aceptación y Compromiso. Rev Psicoter. 2025;36(131):62-72.
27. Baeza Zaragoza V. Caso clínico: Aplicación de la Terapia Cognitivo-Conductual para el tratamiento del Trastorno Obsesivo-Compulsivo. enero de 2024 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://dspace.umh.es/handle/11000/33615>

28. Waltman SH, Codd RT, McFarr LM. Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros: Aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual. Editorial El Manual Moderno; 2025. 264 p.
29. Waltman S. El estoicismo paso a paso: Cómo la sabiduría de Sócrates ayuda a desarrollar la resiliencia y a superar los contratiempos. Reverte-Management; 2025. 250 p.
30. Waltman SH, Codd RT, McFarr LM. Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros: Aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual. Editorial El Manual Moderno; 2025. 264 p.
31. Ortega Luyando M, Cruz Roque LD, Pérez Ortiz A, Bautista-Díaz ML, Mancilla Díaz JM, Alvarez Rayón G, et al. Efectos de la terapia dialéctico conductual en línea sobre la insatisfacción corporal y síntomas de trastornos alimentarios en mujeres: estudio piloto. Rev Mex Trastor Aliment J Eat Disord. 2025;15(1):90-102.
32. Waltman SH, Codd RT, McFarr LM. Cuestionamiento socrático para terapeutas y consejeros: Aprenda a pensar e intervenir como un terapeuta cognitivo-conductual. Editorial El Manual Moderno; 2025. 264 p.
33. García Cartagena S, Quiles Marcos Y. Revisión sistemática de la eficacia de la Terapia Centrada en la Compasión en trastornos de la conducta alimentaria. Int J Psychol Psychol Ther [Internet]. 2021 [citado 17 de noviembre de 2025];21(2):241-52. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8008603>

34. Ortiz EM. Manual de psicoterapia con enfoque logoterapéutico. Editorial El Manual Moderno; 2022. 293 p.
35. Guzmán CMG. Integración de terapia breve centrada en soluciones y cognitivo conductual para un caso de falta de comunicación asertiva. Rev Electrónica Psicol Iztacala. 14 de noviembre de 2023;26(1):383-409.
36. Cuairán Moras V. Tratamiento centrado en la reducción de sentimientos de culpa y vergüenza en mujeres víctimas de violencia sexual: una propuesta de intervención grupal con perspectiva de género. julio de 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/11574>
37. Ramos AA. Aplicación de terapia breve en el centro de apoyo psicológico y educativo (caped): un enfoque centrado en soluciones [Internet]. [México]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2023 [citado 20 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://bibmacro-descubridor.dgb.unam.mx/Record/20.500.14330-TES01000851064/Details>
38. Granado López IC. Terapia centrada en compasión en personas con daño cerebral adquirido: un estudio de casos. julio de 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/12558>
39. DeSantiago-Sánchez VM. Cambio terapéutico y estancamiento en pacientes con intento suicida. Comparación de metodología de análisis de discurso [Internet]. [Guadalajara]: ITESO; 2023 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11117/8438>
40. Pérrula-Jiménez C. Efectividad de una intervención breve motivacional en el manejo del consumo de riesgo de alcohol en atención primaria. 2025 [citado 26 de noviembre de 2025]; Disponible en: <http://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/34050>
41. Lozano Sanjuan MP. Eficacia de la entrevista motivacional para mejorar la adherencia terapéutica en pacientes con trastorno mental grave [Internet]. Universidad de Cádiz; 2023 [citado 26 de noviembre de 2025]. p. 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=312988>
42. Lima MAC, Cunha GH da, Fontenele MSM, Siqueira LR, Ramalho AKL, Moreira LA, et al. Intervenções associadas à entrevista motivacional para adesão antirretroviral por pessoas com HIV. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE01712.
43. Barragán-Brun N, Martín-Álvarez R, Bosch-Fontcuberta JM, Campíñez-Navarro M, Bóveda-Fontan J, Pérrula-de-Torres LÁ. Impacto de la formación en entrevista motivacional para médicos: diseño y evaluación de un Programa Formativo (MOTIVA). Aten Primaria. 1 de abril de 2021;53(4):101961.
44. Cibrian Sanchez S, Campíñez Navarro M, Martín Álvarez R, Bosch i Fontcuberta JM, Selva O'Callaghan A. Impacto de un programa formativo basado en la tecnología 2.0/3.0 en la docencia de entrevista motivacional en medicina familiar y

- comunitaria. [Barcelona]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2024.
45. Nascimento TMR do V, Heisler M, Nery M. Evaluación del aprendizaje e implementación de un método de entrevista motivacional por parte de los trabajadores de salud comunitarios para mejorar el autocuidado en diabetes de los pacientes en la estrategia de salud familiar. *Arch En Med Fam.* 2021;23(4):173-9.
46. Rydel D, Dogmanas D, Casal P, Hidalgo L, Rydel D, Dogmanas D, et al. El Psicólogo en el Primer Nivel de Atención de Salud: desafíos para Uruguay. *Psicol Conoc Soc.* 2022;12(1):129-54.
47. Jiménez JP, Acuña J, Botto A. Salud mental y psiquiatría en la práctica de Atención Primaria. Canopus Editorial Digital Sa; 2024. 523 p.
48. Zúñiga AK, Parra G de la, Ferrari MT. Competencias para el manejo psicoterapéutico de la depresión en contextos institucionales y APS: aprendiendo de la perspectiva de sus protagonistas. *Prax Rev Psicol.* 2023;(40):3.
49. Caiseo AKZ, Parra G de la, Ferrari MT. Competencias para el manejo psicoterapéutico de la depresión en contextos institucionales y APS: aprendiendo de la perspectiva de sus protagonistas. *Prax Psy* [Internet]. 2023 [citado 26 de noviembre de 2025];24(40). Disponible en: <https://praxispsy.udp.cl/index.php/praxispsi/article/view/252>
50. Barreira I, Bevacqua LN, Bidal MC, Amaya CG, Varela PD, Corneo M delPilar, et al. Efectividad de tratamientos psicológicos de pacientes psicóticos en dispositivos ambulatorios de Salud Mental con cobertura pmo: justificación y prueba piloto. En Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires; 2022 [citado 14 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-084/647>
51. Madrid Gómez PA. Experiencias de acceso a los servicios de salud en pacientes con Covid-19 en la ciudad de Medellín. 2022 [citado 26 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/10495/31576>
52. Moreno-Gabriel E, Bielsa-Pascual J, Verdaguer M, Carmona-Cervelló M, Lamonja Vicente N, León Gómez BB, et al. Experiencias de las personas con sintomatología neuropsicológica de covid persistente en Cataluña: un estudio fenomenológico. *Aten Primaria.* 1 de junio de 2025;57(6):103214.
53. Barbosa IA, Barbosa KA, Silva CRS da, Fonseca ADG, Paiva MM de, Silva CS de O e. Aspectos emocionales de los profesionales de enfermería en atención oncológica pediátrica: narrativa fenomenológica. *Cult Ciudad* [Internet]. 2021 [citado 14 de diciembre de 2025]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/116413>
54. Conde OLM. Atuação de profissionais na atenção primária à saúde em fronteira internacional: vivências, desafios e possibilidades [Internet]. Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2024 [citado 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/7244>
55. Calderón Hernández M. Construcción de identidad en jóvenes primigestas: un acercamiento fenomenológico-existencial. [Internet]. Universidad Juárez del Estado de Durango, Facultad de Psicología y Terapia de la

Comunicación Humana, División de Estudios de Posgrado.; 2022 [citado 26 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.ujed.mx/jspui/handle/123456789/205>

56. Gamez MJ. Objetivos y metas de desarrollo sostenible [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2025 [citado 16 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

57. Columbié-Pileta M, Najera-Romero K, Araujo-Inastrilla CR, Lazo-Pérez MA, Castillo-Plasencia LJ, Morasén-Robles E. Análisis sobre la influencia del estrés en las dimensiones del Bienestar Integral MIELSY y Método de Neuroterapia Sensorial Integrativa MIELSY para su equilibrio. Rev Conex Científicas Neuroarte Bienestar [Internet]. 4 de diciembre de 2025 [citado 14 de diciembre de 2025];1(1-3):0013-0013. Disponible en: <https://editorial.mielsy.org/index.php/RCCNB/article/view/e0013>

58. MIELSY. Innovación terapéutica que transforma el bienestar integral - MIELSY [Internet]. 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://mielsy.org/historias-de-exito-con-la-filosofia-mielsy/>

59. Galvis López G, Sánchez Romero J. Modelo pedagógico Holista para la educación superior de las Medicinas Alternativas [Internet]. Universidad de Colombia; [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/35968318/Modelo_pedag%C3%B3gico_Holista_para_la_educaci%C3%A3o_B%C3%A3n Superior_de_las_Medicinas_Alternativas_

Holistic_pedagogical_model_for_university_education_of_alternative_medicine_Modelo_pedag%C3%B3gico_hol%C3%ADstico_para_ensino_superior_de_medicina_alternativa

60. Sousa IC. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas. Recife, PE: Instituto Aggeu Magalhães; 2021.

61. Fracca V. La persistencia de la medicina tradicional en la literatura hispanoamericana. Dos casos de análisis: Samanta Schweblin y Mónica Ojeda. [Internet]. Università degli Studi di Padova; 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en:

<https://thesis.unipd.it/handle/20.500.12608/79777>

62. Bocero Espigares R. Eficacia de la Aromaterapia con Lavanda en la Ansiedad ante el Miedo a las Agujas: Estudio Cuasi-Experimental [Internet]. [Sant Cugat del Vallès]: Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat; 2025 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://eugdspace.eug.es/handle/20.500.13002/106>

63. Vicky R. La psicología de tu relación con el dinero: Desbloquea las barreras emocionales que afectan a tus hábitos financieros [Internet]. Editorial Sirio S.a.; 2025. 359 p. Disponible en: https://www.casadellibro.com/libro-la-psicologia-de-tu-relacion-con-el-dinero/9788410335370/16745037?srsltid=AfmBOop1RiWYdSutGvVuJ98j2DisPhocV7UhHitCQumej_g7hbE0u3s0

64. Nemesure B, Wood SK, Mermelstein L. Utilization of complementary, alternative, and integrative medicine practices among US adults

with and without a diagnosis of cancer. Support Care Cancer. 14 de junio de 2025;33(7):582.

65. Caballero-Gallardo K, Quintero-Rincón P, Olivero-Verbel J, Caballero-Gallardo K, Quintero-Rincón P, Olivero-Verbel J. Aromatherapy and Essential Oils: Holistic Strategies in Complementary and Alternative Medicine for Integral Wellbeing. Plants [Internet]. 28 de enero de 2025 [citado 16 de noviembre de 2025];14(3). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2223-7747/14/3/400>

66. Cedenilla Ramón MN. Manejo de la fatiga relacionada con el cáncer, revisión sistemática y metaanálisis. Intervención psicológica y rehabilitación funcional [Internet]. Universidad de Salamanca; 2024 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10366/160277>

67. Ho YR, Chen BY, Li CM. Thinking more wisely: using the Socratic method to develop critical thinking skills amongst healthcare students. BMC Med Educ. 20 de marzo de 2023;23(1):173.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.