



Cuadernos de pensamiento 38

Publicación del Seminario «Ángel González Álvarez»

de la Fundación Universitaria Española

Número monográfico sobre Edith Stein:

Filosofía de la educación

Año 2025



La empatía en la relación estomatólogo paciente desde la mirada de Edith Stein

*Empathy in the dentist-patient relationship from the
perspective of Edith Stein*

KARLA MARISOL TEUTLI MELLADO¹

Universidad Autónoma de Puebla (México)

ID ORCID 0000-0002-4515-7410

Recibido: 22/12/2023 | Revisado: 15/04/2024

Aceptado: 15/04/2024 | Publicado: 30/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.51743/cpe.443>

RESUMEN: La práctica clínica acelerada, aunado a la pandemia que inició en el año 2020, abona un ejercicio profesional deshumanizado, carente de empatía. En la

¹ (karla.teutli@correo.buap.mx) Karla Profesora Investigadora de la Facultad de Estomatología y del Instituto de Ciencias de la BUAP. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores del CONAHCYT (Nivel Candidato, área de Ciencias de la Conducta y Educación, 2023–2026). Doctora en Investigación Psicológica por la Universidad Iberoamericana Puebla (mención honorífica). Integrante del Padrón de Investigadores de la BUAP y del Grupo de Investigación Interdisciplinaria “Bienestar, Educación y Salud” (2023–2026). Publicaciones: “Reto en salud, experiencia docente desde la asignatura en salud pública durante la pandemia”, *Revista latinoamericana de estudios educativos*, Vol. 51, N°. Extra 1, 2021 (Ejemplar dedicado a: Investigación y voces orientando el rumbo de la educación en tiempos de contingencia), 335-338; “Estudio exploratorio de las competencias emocionales en docentes durante la pandemia por Covid-19”, María de las Mercedes Bulás Montoro, Karla Marisol Teutli Mellado, Gabriela Roldán Hernández, *Revista Internacional de Educación Emocional y Bienestar*, vol. 2 (2022), 15-36.

formación del estomatólogo se habla de un modelo biopsicosocial, sin embargo, en su mayoría se centra más en lo biológico. Stein cuando fue enfermera en la cruz roja contribuyó a fortalecer sus observaciones con los heridos y brindar la comprensión y ayuda que necesitaban a partir de sus vivencias y experiencias. Visibilizar el papel de la empatía en la relación estomatólogo paciente de acuerdo con la filosofía de Edith Stein. Se hizo una revisión de literatura de las bases de datos de la Asociación Psicológica Americana (APA), Google Académico, Cambridge University y Ebsco, que fueron publicados desde el 2005 a la fecha. Los términos MeSH utilizados fueron empatía, empathy, relación estomatólogo paciente. Se utilizaron 12 artículos para esta revisión. Aunque se ha documentado la importancia de la empatía en otros profesionales de la salud como los médicos y enfermeras, aún existe poca información respecto a la construcción de la empatía en la relación estomatólogo paciente. La atención estomatológica debe ser abierta e inclusiva, sin embargo, aún existen prejuicios y estigmas en la atención clínica en distintos grupos sociales. Se abordan las fases en los actos de la empatía, los tipos sensual y emocional y se hace una diferencia entre la empatía de nivel bajo y nivel alto. Como profesionales de la salud es necesario comprender la experiencia del paciente y ser conscientes de entenderlos como individuos biopsicosociales para lograr una visión compartida, que no pertenezca ni al paciente ni al estomatólogo.

PALABRAS CLAVE: empatía, estomatología, intersubjetividad, paciente.

ABSTRACT: Accelerated clinical practice, combined with the pandemic that began in 2020, contributes to a dehumanized professional practice, lacking empathy. In the training of stomatologists there is talk of a biopsychosocial model, however, for the most part it focuses more on the biological. Stein, when she was a nurse at the Red Cross, contributed to strengthening her observations with the wounded and providing the understanding and help they needed based on her experiences. To make visible the role of empathy in the dentist-patient relationship in accordance with the philosophy of Edith Stein. A literature review was carried out from the databases of the American Psychological Association (APA), Google Scholar, Cambridge University and Ebsco, which were published from 2005 to date. The MeSH terms used were empathy, empathy, stomatologist-patient relationship. 12 articles were used for this review. Although the importance of empathy in other health professionals such as doctors and nurses has been documented, there is still little information regarding the construction of empathy in the dentist-patient relationship. Stomatological care should be open and inclusive, however, there are still prejudices and stigmas in clinical care in different social groups. The phases in the acts of empathy, the sensual and emotional types, are addressed and a difference is made between low-level and high-level empathy. As health professionals, it is necessary to understand the patient's experience and be

aware of understanding them as biopsychosocial individuals to achieve a shared vision, which does not belong to either the patient or the stomatologist.

KEYWORDS: empathy, intersubjectivity, patient, stomatology.

1. INTRODUCCIÓN

El resultado de un tratamiento exitoso en estomatología depende, en parte, de una relación armónica y dinámica entre dos concepciones que remiten a la persona en el rol de quien provee de salud y del paciente, a la importancia que se atribuye a la enfermedad, a la salud y al ejercicio de la autonomía en una sociedad plural (Saenz, 2013). ¿Cómo es posible que lleguemos a sentir la tristeza que siente otra persona? Esta es una pregunta que detona el trabajo doctoral de Stein y se inicia con una revisión histórica de la empatía y otros actos similares (Arancibia, 2021).

Edith Stein, filósofa alemana fue una de las pioneras que trabajó en el concepto de la empatía (Stein 1917); seguidora del fenomenólogo Edmund Husserl (Määttä, 2006); menciona que se puede conocer un mundo objetivo externo solo a través de la intersubjetividad en la que los individuos se conocen por medio de un intercambio cognitivo mutuo. El trabajo de la Dra. Stein sobre la empatía fue una de las primeras investigaciones fenomenológicas sobre la intersubjetividad y la (inter) acción entre cuerpos vivos (Manganaro, 2017). Esta intersubjetividad debe ser entendida como una pluralidad de individuos cognoscentes situados en un intercambio cognoscitivo (Gibu, 2004), en el que el punto de partida de la empatía es la percepción externa y como tal no busca inventar nada, sino adecuarse a la vivencia del otro, de tal manera que permite percibir desde dentro la vivencia del “otro yo”. También Thonhauser (2018) presentó un modelo de empatía desde un entendimiento intersubjetivo.

Así, la experiencia de otros individuos es presupuesta y la llamó empatía (*Einfühlung*), conocida también como experiencia ajena. Esta noción de empatía (*Einfühlung*), Stein la interpreta en su tesis doctoral como “la experiencia a la que remite el saber sobre el vivenciar ajeno”, es decir, una “vivencia

presente” (Núñez, 2022) que debe ser corroborada por la percepción sensible para que no sea fantasiosa. Stein considera que en la experiencia hay una independencia óntica entre el sujeto y el objeto que tiene enfrente (*Realität*), esta realidad en cuanto *Wirklichkeit* es aquella que se hace efectiva en el observador (Núñez, 2022). Es decir, va cambiando de acuerdo con quien observe. Para Caballero (2010) el empatizar se convierte en un alegato contra la doctrina del yo puro de su maestro Husserl en el que la vivencia ajena no puede ser percibida, sino sólo empatizada y al respecto menciona que “soy capaz de captarme a mí mismo como un yo cuando he empatizado con un tú”

A partir de la fenomenología, Stein permite clarificar y encontrar la última base de todo el conocimiento; la empatía es un acto que como experiencia es original y permite capturar el contenido de la experiencia de la otra persona (Arancibia, 2021), es decir, que un individuo no está dotado solo de un cuerpo físico, sino uno sensitivo, un cuerpo viviente que pertenece a un “yo”, que siente, piensa y desea. El cuerpo viviente de este yo es el centro de orientación de este mundo fenomenal. El acto de comprender la experiencia ajena tiene como característica que el objeto está presente aquí, ahora y *sui generis*. De acuerdo con la Dra. Stein, la percepción externa es un término para los actos en los que el ser y el ocurrir concretos espacio-temporales nos llegan en forma de don encarnado, sin embargo, estos fenómenos no son tangibles.

Se observa una relación estrecha entre la fenomenología y la psicología, en la cual la primera investiga la esencia de la empatía. Uno de los principales señalamientos a los discursos filosóficos es que se dedica al yo puro y al sujeto de la experiencia, pero no necesariamente al otro. De acuerdo con Gibu (2004), el primer indicio que se tiene del otro es su cuerpo, no su vivencia, por lo que esta corporalidad permite una aprehensión del otro como un objeto real capaz de ser aprehendido en un primer momento a través de las sensaciones y la percepción, comprendiéndose como un acto que constituye al yo. La empatía es un acto por el cual el yo se enriquece y se constituye a través de la presentificación de la cosmovisión del otro. Por otra parte, Columbus (2010) muestra que la empatía se presenta en diferentes fenómenos como la proyección, la identificación y el altruismo.

El contexto histórico en el que vivió Edith Stein, su influencia fenomenológica y sus experiencias de vida, dieron un gran aporte a la humanidad

y afronta los constitutivos concurrentes en la configuración de la persona, al disponer de un cuerpo sensitivo, alentado por un alma, capacita a la persona para soportar sensaciones; lo que abre la puerta a que, en el plano de la conciencia del yo, aparezcan las variadas vivencias de los sentimientos, vinculados estrechamente al mundo de los valores (García, 2020). Además, impulsó un análisis antropológico-fenomenológico de la empatía, analizando este acto frente a otros actos de pura conciencia (Alves & Akira, 2022). Con las diferentes interpretaciones de la empatía que hace Stein (Määttä, 2006) abre una perspectiva de la educación en enfermería y el cuidado de la salud.

A través de esta investigación, se intenta aterrizar el sentido filosófico y metafísico de la Dra. Stein al terreno clínico, al abordar la relación que se da durante el proceso de formación del futuro estomatólogo, porque muchas veces el interés de estudiar la profesión está en el beneficio económico. En este mundo vertiginoso la premura impide detenerse un poco a mirar con atención al ser que está frente a nosotros, no solo la parte bucodental, sino también el ser cognoscente que tiene emociones y sentimientos y que la mayoría de las veces acude por un dolor severo y que lejos de recibir sermones sobre su situación, necesita ser escuchado y atendido, por lo que se pretende incluir una postura más holística en la relación estomatólogo–paciente, dejando de lado la visión solo biológica del ser humano, y adoptando la inclusión de un ente integral, desde su proceso formativo. Por lo que esta revisión tiene como objetivo visibilizar el papel de la empatía en la relación estomatólogo paciente de acuerdo con la filosofía de Edith Stein.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Se hizo una revisión de literatura de las bases de datos de la Asociación Psicológica Americana (APA), Google Académico, Cambridge University y Ebsco, que fueron publicados desde el 2005 a la fecha. Los términos MeSH utilizados fueron empatía, empathy, relación estomatólogo paciente. Se utilizaron 12 artículos para esta revisión.

3. RESULTADOS

En los libros *On the Problem of Empathy* publicado en 1917 y *Philosophy of Psychology and the Humanities* publicado in 1922, Stein presenta una teoría innovadora y detallada de la empatía, que se desarrolla en el marco de una antropología filosófica que involucra cuestiones de causalidad psicofísica, ontología social y filosofía moral. Para Stein, la empatía es la experiencia de conocer experiencial y directamente la experiencia de otra persona, tal como se desarrolla en el presente, junto con la conciencia de la ‘otredad’ de esa experiencia. Puede distinguirse conceptualmente, en términos de proceso y experiencia, de los modelos actuales que proponen que las comprensiones empáticas son experiencias intelectuales.

La empatía es reconocer al otro individuo no sólo como objeto en el mundo físico, sino como sujeto vivo y sensible, como individuo psicofísico. Alguna de estas propiedades psíquicas es, por ejemplo, la energía que se manifiesta en nuestros actos. La tensión o la debilidad de las acciones volitivas manifiestan la vivacidad, fuerza o debilidad de nuestra voluntad (Arancibia, 2021). Szanto & Moran (2015) definen a la empatía como ese entendimiento interpersonal. De acuerdo con Rozengway et al. (2016) fue Southard en 1918 quien introdujo el concepto de empatía en el ámbito de la salud y aplicó los elementos de la empatía en la relación médico-paciente y la estableció como un recurso para un diagnóstico y un tratamiento eficaz. En el ámbito de la atención a la salud, la empatía médica se ha definido como la predisposición del médico para comprender la experiencia del paciente, comunicándole además dicha comprensión (Luna at al., 2022).

Donoso (2014) llevó a cabo una investigación en la que pondera a la empatía en la relación médico paciente, destaca la falta de humanización en el acto médico. Agrega el carácter espiritual en el individuo y la importancia de esa relación, en la que dos realidades personales se encuentran, una en busca de ayuda y la otra dispuesta a entregarla y es a través de la empatía como se puede lograr esta rehumanización en la relación clínica. Luna et al. (2022) mencionaron que la empatía es una habilidad requerida en la relación médico-paciente por sus beneficios múltiples.

Por otra parte, Rozengway et al. (2016) mencionaron que la empatía es un componente importante en la relación-medico paciente y es una cualidad recomendada en todos los trabajadores de la salud. Además existen métodos cuantitativos para medir la empatía a través de encuestas especializadas con el objetivo de detectar niveles medios de empatía y posibles factores correlacionales en su aumento o disminución; una vez detectados estos factores, se puede actuar para reforzarlos o reducirlos.

En la enfermería, la empatía también fue abordada por Nogales (2008), en la que integra una recopilación de la vida de Stein, sus experiencias de enfermería en la Cruz Roja, sus relaciones interpersonales y la forma en la que se producen entre las personas. Stein fue una persona que vivió la experiencia de la enfermería, cuidó al ser humano, presenció el dolor y la muerte; por estas vivencias y experiencias, logró plasmar claramente la empatía como eje principal, dedicó una parte al sufrimiento humano.

En estomatología no se ha llegado a abordar la empatía desde la concepción de Edith Stein, siendo una de las profesiones que requiere mayor cercanía física durante la atención clínica, ya que el paciente se encuentra generalmente acostado en el sillón dental y el estomatólogo a poca distancia, por lo que es una experiencia muy particular en el consultorio. En la que el paciente puede ver a los ojos directamente mientras está siendo atendido, lo mismo de manera inversa, el estomatólogo puede percibir muchas características y expresiones de los pacientes que no son dichas o percibidas durante la entrevista clínica, eso permite un mejor conocimiento. ¿Quién es el que mira al paciente? Somos nosotros con nuestras propias experiencias e interpretaciones; lo que implica un estado de conciencia capaz de observarlo como un ser biopsicosocial. Durante la relación estomatólogo–paciente es necesaria una mirada más integral, por lo que desde el proceso de formación profesional se propone sea incluido.

La mayor parte de los pacientes que acuden a las visitas estomatológicas es por dolor de origen dental, el cual aparece como una sensación sorda y opresiva, en ocasiones pulsátil, ardorosa, quemante, lancinante y momentánea. Con frecuencia, al paciente se le dificulta identificar el diente afectado y puede señalar el dolor como proveniente de otro lugar y suele confundirse con dolor de causas no odontológicas (Rodríguez et al., 2013). Quien ha vivido la experien-

cia de un dolor de origen dental sabe que éste puede ser tolerable o intolerable según el estado anímico temporal de quien lo soporta; se transforma con el tiempo y cambia su vida, de manera que el ser humano adquiere y modula esta sensación por medio de su psicología individual (Rodríguez et al., 2013).

De tal manera que Svenaeus (2018) se pregunta si es posible compartir sentimientos en el proceso de empatía. Así la empatía puede ayudar a comprender al ser humano doliente y tener en cuenta la vivencia y que en ese momento sus capacidades cognitivas se pueden encontrar reducidas, ya que su atención se encuentra enfocada en disminuir el dolor, generalmente la mayor parte de los pacientes acuden cuando existe un dolor agudo o en caso de un traumatismo, por eso es importante que la empatía aflore principalmente en esos momentos de dolor.

La pandemia ha deshumanizado un poco el ejercicio profesional, que se centra más en los signos, en lo objetivo, en lo que se puede medir; se aleja de la conversación que se da de modo previo o posterior al tratamiento. Entender la experiencia del paciente a través del profesional de salud, requiere dedicar un tiempo a mirar más allá de lo objetivo, lo cual constituye un acto en el que el profesional de salud se debe detener antes de iniciar el ejercicio clínico, momentos para indagar y entender cómo se siente su paciente, comprenderlo y brindar la mejor atención posible durante toda la atención estomatológica. La atención estomatológica debe ser abierta e inclusiva, es decir, atender a todas las personas, sin importar el sexo, raza, edad, orientación sexual, etc. Sin embargo, siguen existiendo prejuicios y estigmas ante distintos grupos sociales que pueden afectar a la empatía.

¿Es posible compartir emociones?, ¿cómo lograrlo durante la atención estomatológica? Arancibia (2021) menciona que el sujeto de la experiencia empatizada no es el sujeto que realiza la acción de empatía, sino el otro. Es decir, el paciente se beneficiaría con esta acción de empatía por parte del profesional de salud. A este respecto, Donoso (2014) menciona que, si un médico es capaz de empatizar correctamente con el enfermo, este último manifestará mayor satisfacción, adherencia al tratamiento y voluntad para entregar información sensible a fin de establecer su diagnóstico; así mismo, aumentan la participación y la educación del paciente, y se disminuye el malestar emocional incrementando la calidad de vida.

Thonhauser (2018) sugiere reservar este término a una experiencia afectiva que es tanto funcional, como fenológicamente nuestra, es decir, una visión compartida, que no pertenece ni al paciente ni al estomatólogo. ¿Cómo se podría lograr? Con una visión holística, es decir, dejando de compartmentalizar al paciente como solo una cavidad bucal y viéndolo como un ser humano con un padecimiento. El vínculo profesional implica la coexistencia de dos personas en una relación de necesidad. Se trata de dos personas “en situación de búsqueda de salud”, en la que el paciente ofrece una determinada información, el estomatólogo recibe esos datos, los interpreta y los resignifica con la sintomatología, en un proceso de sucesivos andamiajes. (Saenz, 2013).

4. ENEMIGOS DE LA EMPATÍA

De acuerdo con Nogales (2008), uno de los principales obstáculos para Edith Stein en el logro de la empatía fue la falta de comunicación, ya que ella brindaba atención a enfermos de distintas nacionalidades. La experiencia puede tomar diferentes vías como un recuerdo, una fantasía o una espera. Por ejemplo, cuando me doy cuenta de la expresión de dolor en la cara del paciente la empatía anuncia de la manera más directa posible la presencia real de la experiencia del otro, aunque no proporciona un acceso personal a ella. La empatía no es acompañar a alguien sintiendo simpatía o antipatía, entendiéndolo como un individuo psicosocial, que va más allá de lo biológico.

Para Stein, el problema del discurso tradicional filosófico es que ha sido dedicado al Yo y al sujeto de la experiencia, pero no necesariamente del otro (Arancibia, 2021). Por ejemplo, ¿cómo está experimentando el dolor mi paciente? ¿Puedo ser capaz de percibir el sufrimiento desde mi mirada como profesional de la salud? Esteban et al. (2020) mencionaron que la falta de empatía se puede evidenciar cuando una persona se considera “el centro” de todo, se empeña en satisfacer sus deseos sin importarle si atenta contra otras personas, no se commueve del sufrimiento ajeno ni presta ayuda en situaciones difíciles, es decir, el egoísmo que no dejar ver la experiencia ajena.

Por otra parte, Muños & Cháves (2013) menciona a la fantasía como una apuesta cognitiva de representarse en la situación de otros, que puede afectar la empatía y por último, el malestar personal, como las reacciones emocionales de ansiedad y malestar que la persona experimenta al observar las vivencias negativas de los demás. Son sentimientos orientados hacia la propia persona, que generalmente producen una reacción de huida e ineeficacia en la acción hacia el otro (Muños & Cháves, 2013) y que pueden afectar el proceso de empatía.

5. NIVELES DE EMPATÍA

La empatía, según Stein, es una experiencia basada en el sentimiento del sentimiento de otra persona que se desarrolla a lo largo de tres pasos sucesivos en dos niveles interrelacionados. La clave para comprender este proceso según Stein es explicar cómo los pasos de la empatía están armonizados en la naturaleza, ya que las cualidades afectivas proporcionan la energía y la lógica a través de las cuales el proceso de empatía no solo se inaugura, sino que también avanza a través de los tres pasos y tienen significado en dos niveles diferentes correspondientes a dos tipos diferentes de empatía: empatía sensual y emocional (Svenaeus, 2018).

Donato (2014) define estas fases presentes en los actos de empatía:

1. Identificación con la persona y la situación del el otro.
2. La repercusión e incorporación o conciencia y manejo de la propia vulnerabilidad y del impacto que sobre sí mismo tiene el encuentro con la vulnerabilidad ajena.
3. La separación o restablecimiento de la distancia psicológica y emocional acortada por la aproximación del primer momento.

En un estudio realizado en México, llevado a cabo por Parra & Cámara (2017) en estudiantes de medicina, mediante la aplicación de la escala de Jefferson, obtuvieron que el nivel menor se encontró en los de mayor grado escolar y edad y que las mujeres fueron más empáticas que los hombres, definida como la habilidad para la toma de perspectiva, atención compasiva y situarse en el lugar del otro. Estos resultados difieren en cuanto al sexo encon-

trados por Morales-Concha et al. (2018) en Perú, quienes los varones puntuaron con mayor empatía aplicando la misma escala, pero coinciden en que durante los primeros años de formación el nivel de empatía es mayor en un estudio realizado a estudiantes de medicina.

Por otra parte, los bajos niveles de empatía se han asociado a conductas disruptivas o antisociales, descuido de las normas y escaso reconocimiento de las situaciones que viven otros, dificultad para establecer relaciones de amistad, incluso con bajos niveles de rendimiento escolar (Muños & Cháves, 2013). Por otra parte, Meneses & Larkin (2012) y Thonhauser (2018), nombran estos niveles como parte de la psicología contemporánea y la psicología social cognitiva:

- Percepción directa
- Proyección experiencial
- Mentalización interpretativa

Wharne (2022) también propone los niveles de empatía de la siguiente manera, en la que es necesario comprender la vida del otro a través de mantener la conciencia del mundo tal como lo experimenta el paciente:

1. Conciencia sensual del estado emocional del otro, sentido a nivel del cuerpo. Esta conciencia puede resonar o tener un significado, en el que se abre a un segundo nivel.
2. Se intenta explicar qué es lo que el otro experimenta; la experiencia empática se origina en el otro. Se puede ser conscientes de los propios sentimientos, en un mundo fantaseado donde lo que ha pasado por el otro pasa por nosotros, o por aquellos que estamos cerca.
3. El paso a un tercer nivel requiere que se vuelva a una comprensión preocupada del otro, en su mundo. Entonces no solo estamos molestos por las experiencias que causan su angustia; sino porque su mundo no es como ellos pensaban que pudiera llegar a ser, se observa cómo luchan por adaptarse a los riesgos, límites y posibilidades que no habían anticipado, y a través de la empatía, el mundo cambia para los dos (estomatólogo y paciente).

6. CONCLUSIONES

En la formación del estomatólogo, durante el proceso enseñanza aprendizaje se habla de un modelo biopsicosocial, sin embargo, en la práctica clínica se centra más en lo biológico, por lo que es importante introducir estrategias que permitan mirar al paciente desde la empatía como lo aborda Edith Stein, como una fuente de conocimiento de la experiencia de los otros y es a través del dolor o padecimientos de los pacientes quienes sufren enfermedades bucodentales, se puede comprender el sentir y actuar en consecuencia en el acto clínico. Es importante hablar su mismo idioma, es decir, conectar en un lenguaje que pueda ser comprendido claramente, explicando la terminología utilizada.

Se sigue cayendo en un modelo paternalista, en el que el paciente es receptor de las indicaciones del profesional de salud, el modelo biologicista de la parte subjetiva del paciente sin tomar en cuenta otros factores psicosociales. Es importante colocar al paciente en el centro de la atención, hacerlo partícipe y corresponsable de su salud bucal.

Es necesario tener una visión holística del paciente en el que la empatía tenga un papel predominante en la relación estomatólogo-paciente. Evaluar la empatía durante el proceso de formación y a los profesionales de la salud, permitirá conocer la calidez o frialdad en esta relación para incorporar estrategias de intervención a favor de mejorar la relación estomatólogo paciente.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves Schievano, B., & Akira Goto, T. (2022). Estudio sobre el análisis fenomenológico de la empatía de Edith Stein y sus contribuciones a la psicología. *Eikasia Revista De Filosofía* (109), 103–137. <https://doi.org/10.57027/eikasia.109.331>
- Arancibia, M. D. (2021). The notion of empathy according to Edith Stein. In P. Á. Gargiulo & H. L. Mesones Arroyo (Eds.), *Psychiatry and neuroscience update: From epistemology to clinical psychiatry* (pp. 9–19). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-61721-9_2
- Bono, J. L. C. (2009). La empatía y su importancia en la vida del hombre. In *Edith Stein: antropología y dignidad de la persona humana* (pp. 99–116). Universidad de la Mística-CITEs.

- Caballero Bono, J. L. (2010). Ejes transversales del pensamiento de Edith Stein. *Teología y Vida*, 51, 39–58.
- Columbus, A. (2010). Advances in Psychology Research. Nova Science Publishers, Inc.
- Donoso-Sabando, C. A. (2014). La Empatía en la Relación Médico-Paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein. *Persona y Bioética*, 18(2), 184–193. <https://doi.bibliotecabuap.elogim.com/10.5294/PEBI.2014.18.2.8>
- Espert, A. N. (2008). La empatía según Edith Stein y sus aplicaciones en enfermería en el contexto familiar. *Cultura de Los Cuidados*, 12(24), 119–133. <https://doi.bibliotecabuap.elogim.com/10.14198/cuid.2008.24.18>
- García Rojo, E. (2020). El mundo de los sentimientos en Edith Stein. *Revista de Espiritualidad*, 79(316/317), 443–475.
- Gibu, R. (2004). La empatía como problema de constitución en la obra filosófica de Edith Stein. *La lámpara de Diógenes*, 5(8), 43–56.
- Luna, David, Alcorta-Garza, Adelina, Moncada-Heredia, Surya, Miranda-Mercado, Fernando S., Urquiza-Flores, Diana I., Figuerola-Escoto, Rosa P., Lezana-Fernández, Miguel A., & Meneses-González, Fernando. (2022). Empatía general y empatía médica en estudiantes mexicanos de medicina: integración de un perfil empático. *Cirugía y cirujanos*, 90(4), 517–524. Epub 19 de agosto de 2022. <https://doi.org/10.24875/ciru.21000102>
- Määttä, S. M. (2006). Closeness and distance in the nurse-patient relation. The relevance of Edith Stein's concept of empathy. *Nursing Philosophy*, 7(1), 3–10. <https://doi.bibliotecabuap.elogim.com/10.1111/j.1466-769X.2006.00232.x>
- Manganaro, P. (2017). The roots of intersubjectivity—Empathy and phenomenology according to Edith Stein. In V. Lux & S. Weigel (Eds.), *Empathy: Epistemic problems and cultural-historical perspectives of a cross-disciplinary concept* (pp. 271–286). Palgrave Macmillan/Springer Nature. https://doi.org/10.1057/978-1-137-51299-4_11
- Meneses, R. W., & Larkin, M. (2012). Edith Stein and the contemporary psychological study of empathy. *Journal of Phenomenological Psychology*, 43(2), 151–184. <https://doi.org/10.1163/15691624-12341234>
- Morales-Concha, L., Ccarita-Yucra, K., Marroquin-Santa Cruz, J. A., & Atamari-Anahui, N. (2017). Evaluación de la empatía en estudiantes de medicina humana en una universidad pública de la sierra sur del Perú. *Educación Médica*. doi:10.1016/j.edumed.2017.04.006
- Muñoz Zapata, A. P., & Chaves Castaño, L. (2013). La empatía: ¿un concepto unívoco? *Katharsis* (16), 123–146. <https://doi.org/10.25057/25005731.467>

- Nogales Espert, A. (2008). La empatía según Edith Stein y sus aplicaciones en enfermería en el contexto familiar. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2008.24.18>
- Núñez-Durán, Cristián. (2022). La noción de experiencia en la obra de Edith Stein y su aporte para la comprensión de la relación entre el ser humano y Dios. *Teología y vida*, 63(1), 107-120. <https://dx.doi.org/10.7764/tyv/631/4/107-120>
- Parra Ramírez, Giovanny de Jesús, & Cámara Vallejos, Rubén Marcelo. (2017). Nivel de empatía médica y factores asociados en estudiantes de medicina. *Investigación en educación médica*, 6(24), 221-227. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.001>
- Rodríguez Reyes, Oscar, García Cabrera, Lizet, Bosch Núñez, Ana Ibis, & Inclán Acosta, Alejandro. (2013). Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema. *MEDISAN*, 17(9), 5079-5085. Recuperado en 31 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900015&lng=es&tlang=es
- Rozengway Víjil, Herman, García Reyes, Ana Margarita, & Valleclillo Amador, Len Isaías. (2016). Niveles de empatía según la escala de Jefferson en estudiantes de Medicina, Enfermería y Odontología de Honduras. *Revista Científica Ciencia Médica*, 19(2), 14-19. Recuperado en 07 de agosto de 2023, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332016000200003&lng=es&tlang=es
- Sáenz, S. J (2013). Perspectivas en la relación odontólogo-paciente: un vínculo entre personas. Revista de la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo, 7 (2), 18-20.
- Svenaeus, F. (2018). Edith Stein's phenomenology of sensual and emotional empathy. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17(4), 741–760. <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9544-9>
- Szanto, T., & Moran, D. (2015). Introduction: Empathy and Collective Intentionality-The Social Philosophy of Edith Stein. *Human Studies*, 38(4), 445–461. <https://doi.bibliotecabuap.elogim.com/10.1007/s10746-015-9363-3>
- Thonhauser, G. (2018). Shared emotions: A Steinian proposal. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17(5), 997–1015. <https://doi.org/10.1007/s11097-018-9561-3>
- Wharne, S. (2022). Trauma, empathy, and resilience: A phenomenological analysis informed by the philosophy of Edith Stein. *The Humanistic Psychologist*, 50 (2), 271–288. <https://doi.org/10.1037/hum0000202>